

*Die Geschichte
des Städtischen Krankenhauses
in Ingolstadt
im 19. Jahrhundert*

Marianne Muck

1974
—



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41551922_0071

Meinen Eltern
gewidmet

Meinen Eltern
gewidmet

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Ludwig-Maximilians-Universität München
(Dir. Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. Heinz Goerke)

*Die Geschichte
des Städtischen Krankenhauses
in Ingolstadt
im 19. Jahrhundert*

Inaugural-Dissertation zur Erlangung der
Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und einer Hohen Medizinischen
Fakultät der Ludwig-Maximilians-
Universität zu München vorgelegt von
Marianne Muck aus Ingolstadt 1973



Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. Heinz Goerke

Mitberichterstatter:

Dekan: Prof. Dr. W. Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 26. III. 1974

I N H A L T

<u>EINLEITUNG</u>	S. 6 - 9
I. Aufgabenstellung	10
II. Quellen	11 - 12
 <u>1. Kapitel:</u> Die Vorgeschichte des Städtischen Krankenhauses	 13 - 23
I. Allgemeine Vorbedingungen	13 - 15
II. Das Hospitalwesen in Ingolstadt bis zu Beginn des 19. Jahrhunderts	15 - 20
III. Der Vorläufer des Städtischen Kranken- hauses in Ingolstadt, das sogen. Schlöss'l	20 - 23
 <u>2. Kapitel:</u> Die versicherungsrechtlichen Grundlagen der Krankenfürsorge in Ingolstadt	 24 - 28
I. Allgemeine Vorbedingungen bis etwa zur Mitte des 19. Jahrhunderts	24 - 27
II. Die Entwicklung des sogen. Kranken- sicherungsverbandes von Ingolstadt	27 - 28
 <u>3. Kapitel:</u> Die Baugeschichte des Städti- schen Krankenhauses	 29 - 58
I. Die Vorgeschichte des Krankenhaus- neubaues	29 - 32
II. Der Finanzierungsplan des projektier- ten Neubaues	32 - 37

III.	Die Standortfrage	S. 37 - 41
IV.	Planung, Ausschreibung und Vergabe der Bauarbeiten	42 - 45
V.	Einteilung und Einrichtung des Gebäudes	46 - 49
VI.	Bauabschluss und Eröffnung des neuen Krankenhauses	49 - 53
VII.	Die Endabrechnung	53 - 58

4. Kapitel: Die Organisation und innere
Struktur des Städtischen
Krankenhauses 59 - 78

I.	Die allgemeine ärztliche Versorgungs- lage in Ingolstadt	59 - 61
II.	Ärzte im kommunalen Dienst	61 - 73
	1. Die Wundärzte	61 - 66
	2. Die Stadt- und Krankenhausärzte	66 - 73
III.	Das Pflegepersonal	73 - 77
IV.	Die Krankenhausordnung	77 - 78

5. Kapitel: Die Berichterstattung über das
Städtische Krankenhaus 79 - 122

I.	Die ärztlichen Jahresberichte	79 - 119
II.	Der Schriftverkehr zwischen den Ärzten und dem Magistrat über Probleme im Krankenhaus.	120 - 125
III.	Die öffentliche Gesundheitsfürsorge als Voraussetzung für die Weiterent- wicklung des Städtischen Krankenhau- ses bis zum Ende des 19. Jahrhun- derts	126 - 130

<u>ANHANG:</u>	S. 131 - 141
--------------------------	--------------

1. Dienst-Instruktion für den Stadt- und Krankenhausarzt aus dem Jahre 1854 . .	132 - 135
2. Bildanhang	136 - 141

<u>LITERATURVERZEICHNIS:</u>	142 - 143
--	-----------

EINLEITUNG

Die Gründung des Siedlungskernes der späteren Stadt Ingolstadt als "Königshof" fällt vermutlich in die 1. Hälfte des 8. Jhdts. und scheint in der Folgezeit mit dem Bistum Eichstätt und dem Kloster Niederaltaich verknüpft gewesen zu sein.^{1/} Trotz des präurbanen Charakters als Marktsiedlung wurde die Gemeinde aber erst zwischen 1242 und 1252 in den Rang einer wittelsbachischen Stadt mit Verleihung des Stadtrechts (Münchner Stadtrecht) erhoben.^{2/}

Der ländliche Charakter blieb ungeachtet aller sich aus der Entwicklung eines städtischen Gemeinwesens ergebenden Möglichkeiten gewahrt; Wirtschaftsmacht, welche weit über die Region hinausreichte und zur Herausbildung bedeutender politischer Macht der Kommune führen konnte, hat Ingolstadt - etwa im Gegensatz zum benachbarten Augsburg - nie erreicht.

Der Stadt, die im 30-jährigen Krieg wie das gesamte Bayernland gelitten hatte, scheint es trotz allen Zerstörungen auch der Umgebung dank des für die Landwirtschaft so günstigen Charakters der Landschaft ziemlich rasch gelungen zu sein, sich von den Verwüstungen wieder zu erholen. Aus einer sehr ausführlichen und durch reiches Urkundenmaterial gut fundierten Untersuchung über Vermögen (an Haus- und Grundbesitz) der Bürger sowie über die in der Stadt selbst vertretenen Gewerbe, über die Siedlungsstruktur und deren Verknüpfung mit Berufsgruppen und Sozialschichten der Stadtgemeinde^{3/} geht eindeutig hervor, dass das wirtschaftliche Gefüge der Stadt, in der z.B. Handelshäuser o.ä. Unternehmungen gegen Ende des 17. Jhdts. keine Rolle spielten, damals vor allem von drei Gewerben geprägt wurde: Bierbrauerei, Bäcker- und Metzgerhandwerk.^{4/} Was Finanzkraft und steuerbares Vermögen betraf, so schreibt HOFMANN: "Die einsame Spitze bildeten ... die Bierbräuer."^{5/} Demzufolge waren

1/ HOFMANN, 1969: 38

2/ HOFMANN, 1969: 52f. und 55 (der 1. Bürger, "civis", von Ingolstadt ist urkundlich und namentlich für 1254 bezeugt, S.53).

3/ HOFMANN in SHVI (Abkürzungen siehe S.142)

4/ HOFMANN in SHVI 1965:17

5/ HOFMANN in SHVI 1965:17

damals, und wie wir noch sehen werden, auch in der uns interessierenden Epoche, hauptsächlich die Bierbrauer und die Wirte in der kommunalen Regierung vertreten, d.h. im Stadtrat hatten die führenden Gewerbe einen beträchtlichen Einfluss (s. HOFMANN in SHVI 1965:18).

Der allgemeinen Bevölkerungsstruktur entsprechend (hierzu ausführliches Material bei HOFMANN 1965) gingen weder vom Bürgertum der Stadt noch vom offiziellen Ingolstadt Ende des 17. und im 18. Jhdt. nennenswerte kulturelle Impulse aus, einer "allgemeinen kulturellen Ermüdung" in der Kulturpolitik der Stadt konnte weder durch den Anstoss der Aufklärung noch durch die bis 1800 in der Stadt etablierte bayerische Landesuniversität gegengesteuert werden, ja sie führte sogar im 19. Jhdt. zu einem kulturellen Niedergang der Stadt.^{1/}

Die Verlegung der Universität im Jahre 1800 nach Landshut (von da aus 1826 endgültig nach München), die Aufhebung aller mit der Universität institutionell und geistig verknüpften Anstalten wie z.B. des alten Gymnasiums, ferner auch das Schleifen der Festung auf Befehl Napoleons (1801 war nurmehr ein Trümmerhaufen übrig), die teilweise Ausplünderung der Kirchen und Klöster durch die sogen. Säkularisation und die öffentliche Versteigerung der reichen Stadtkleinodien wegen der argen Finanznot der Stadt verliehen Ingolstadt zu Beginn des 19. Jahrhunderts den Charakter einer verarmten Landstadt von ca. fünfeinhalbtausend Einwohnern.^{2/}

Mit dem Umzug der Universität nach Landshut verliessen etwa 3000 Menschen die Stadt, d.h. die gesamte Bildungsschicht wanderte damals aus Ingolstadt ab. Von diesem Geistigen Aderlass konnte sich die Stadt erst mühsam ab der 2. Hälfte des 19. Jhdts. wieder erholen. Die kleinbürgerliche Struktur (dazu gehörte auch die sich bildende Arbeiterschaft) blieb für die Stadt während des 19. Jhdts. und auch noch bis ins 20. Jhdt. hinein typisch.

In wirtschaftlicher Hinsicht erfolgte dann der Aufschwung unter Ludwig I. (1825 - 1848) durch den Neubau der Festung (1848 weitgehend vollendet), in dessen Folge Tausende von Arbeitslosen

1/ HOFMANN in SHVI 1965:18, s. dort auch Literaturverweise und Quellen.

2/ KUHN 1934:6

und Arbeitssuchenden aus ganz Bayern und ausserhalb Bayerns in die Stadt strömten.^{1/} Die sich ab Jahrhundertmitte um den Festungsbau gruppierenden königlichen Fabriken und Werkstätten (z.B. das Kgl. Hauptlaboratorium) bestanden jedoch noch lange Zeit wie ein Fremdkörper neben den traditionell der Stadtgemeinde verhafteten Gewerben und Gewerbebetrieben fort, obwohl beide Wirtschaftsgruppen voneinander Nutzen zogen. Andererseits erwuchsen der Stadt durch die grosse Zahl von Soldaten und Arbeitern zahlreiche Probleme, so z.B. das Prostituiertenwesen samt der Syphilis. Trotz des allmählich steigenden Wohlstandes, an dem ganz sicher nicht alle Bevölkerungsteile gleichmässigen Anteil hatten, blieb "eine gewisse kleinbürgerliche Einstellung auch jetzt noch bestehen, sodass gemeinnützige und hygienische Verbesserungen oft nur unter dem Druck der militärischen Behörden durchgesetzt werden konnten", schreibt KUHN.^{2/}

Von diesen Voraussetzungen muss man ausgehen, um die kurz vor und ab der Mitte des 19. Jahrhunderts in Ingolstadt herrschenden Bedingungen, die für das neuzuerbauende Krankenhaus von grundlegender Bedeutung waren, voll erfassen zu können.

Die Stadtregierung selbst setzte sich aus zwei Kammern zusammen. Das Kollegium der Gemeindebevollmächtigten war die 2. Kammer, und ein Blick auf die Liste der Vorstände dieses Kollegiums lässt erkennen, dass über Jahrzehnte hinweg die finanzstarken Vertreter des traditionell führenden Gewerbes, nämlich die Bierbrauer, tonangebend waren:^{3/}

1818-1821	Xaver, Karl (Stärkefabrikant)	
1824-1836	SCHMID, Lorenz (I. Rechtsrat von 1822-24, Bürgermeister v. 1824-27, d.h. Angehöriger der 1.Kammer)	
1824-1836	BERTHOLD, Joh. M. (Bierbräu)	
1836-1842	PONSCHAB, Josef	"
1842-1848	KÖSSLER, Franz	"
1848-1851	PONSCHAB, Josef	"
1851-1854	KÖSSLER, Franz	"
1854-1857	HEISS, Xaver	"
1857-1860	" "	"
1860-1863	PONSCHAB, Josef	"

1/ KUHN 1934:6. - Damals entstand auch der für die soziale Herkunft vieler dieser Arbeiter kennzeichnende Spruch: 'Wer Vater und Mutter nicht ehrt, kommt nach Ingolstadt auf die Schanz'.

2/ KUHN 1934:6

3/ Wegen der in den Magistratsakten häufig wiederkehrenden Namen gebe ich hier die entsprechende Aufstellung; StAl, Akten-Nr. A XVI/90 m, 1934, zusammengestellt vom Stadtarchivar und Hauptlehrer Hans KUHN.

1863-1866	FEINER, August	Kaufmann
1866-1872	ENGL, Jakob	Schwabenbräu
1872-1875	BAUER, ...	Notar
1875-1876	KOHLNDORFER, ...	Notar
1876-1878	DIEPOLD, J.B.	Weinwirt
1878-1890	PONSCHAB, Georg	Realitätenbesitzer
1890-1893	LORENZ, Karl	Kaufmann
1894-1900	BAUMANN, Lorenz	nicht angegeben

Die 1. Kammer war der Magistrat, die eigentliche Verwaltungsbehörde der Stadt, dessen Mitglieder von dem Kollegium der 2. Kammer gewählt wurden. Der 1. Kammer gehörten 1 oder 2 voll ausgebildete Verwaltungsjuristen - I. und II. Rechtsrat - an. Das Bürgermeisteramt wurde bis auf 2 Fälle (LONICH, 1831-1842 und LALLINGER, 1842-1844) von Verwaltungsjuristen versehen. Die unterschiedliche Ausbildung bzw. das Bildungsgefälle waren neben anderen Gründen auch die Ursache von Disharmonien zwischen beiden Kammern.^{1/}

Den für das Wohl der Stadt verantwortlichen Bürgern ein grundsätzliches Versagen bei der Bewältigung aller komplizierten mit dem Gesundheitswesen zusammenhängenden Probleme vorzuwerfen, wäre trotz allem nicht gerechtfertigt. Sie versuchten gewiss, das Beste für ihre Stadt zu erreichen, sind aber zweifellos in vielem bei der Beurteilung spezieller urbaner Probleme, die für die damalige Zeit genau so dringlich waren wie heutzutage, und bei diesbezüglichen Entscheidungsfragen völlig überfordert gewesen. Der Gegensatz zwischen den ortsansässigen und oft seit Generationen in der Bürgerschaft verwurzelten verantwortlichen Gemeindevertretern und Administratoren und den von ausserhalb der Gemeinde kommenden, in Sachfragen für das Gesundheitswesen von Berufs wegen k o m p e t e n t e n Fachleuten war praktisch nicht zu vermeiden und musste konsequenterweise zu Missverständnissen und Reibereien führen. Schliesslich bedarf es noch heute immer wieder erneuter Anstrengungen und verantwortungsbewusster Initiativen, um gegenüber beachtlichen Teilen unserer Wohlstandsgesellschaft, die wir schamhaft als "soziale Randgruppen" bezeichnen, das sogen. 'soziale Gewissen' aufzurütteln und wachzuhalten.

1/ "Von jeher gab es dahier Dissidien zwischen den Gemeindebevollmächtigten und dem Magistrat"... : aus einem Schreiben des königl. Landrichters und Stadtcommissärs Ritter von GERSTNER vom 21.7.1842 (StAI, Akt.-Nr. A XVI/90 m).

I. Aufgabenstellung.

Meine Aufgabe besteht darin, die Entstehungsgeschichte des Städtischen Krankenhauses zu erhellen und die Baugeschichte der kommunalen Krankenanstalt, die den Kern des heutigen Hauses darstellt, sowie ihre Weiterentwicklung bis zur Jahrhundertwende herauszuarbeiten. Dies kann sinnvollerweise nicht geschehen, ohne die Vorgeschichte der öffentlichen Krankenfürsorge in Ingolstadt zumindest zu streifen und auf die allgemeinen, in der Stadt herrschenden Bedingungen einzugehen, deren Kenntnis wesentlich für das Verständnis aller sich um die Neueinrichtung rankenden Ereignisse und Massnahmen sind. In der Einleitung habe ich, gewissermassen als Vorausschau, bereits auf einige wichtige Voraussetzungen hingewiesen.

Es genügt natürlich nicht, die reine Baugeschichte darzustellen, obwohl dies allein schon kompliziert genug ist, wenn man die Quellenlage berücksichtigt. Die Organisation des Krankenhausbetriebes sowie die allgemeine Situation der verantwortlichen Ärzte als Leiter der Krankenanstalt bilden einen festen Bestandteil in der Entwicklung der Anstalt bis zum Ende meiner Berichtsperiode.

Was sich heute dem Aussenstehenden als auch dem Mitarbeiter einer solchen Institution als ein gut funktionierendes Ganzes darbietet, in dem alle einzelnen Teile bestens ineinandergreifen und funktionieren, hat eine ausserordentlich mühevollen und langwierigen Geburtsperiode hinter sich. Man muss die Zähigkeit der leitenden Ärzte bewundern, die damals trotz aller Mühsal, Rückschläge und sonstiger Widrigkeiten um Dinge rangen, die heute zu den Selbstverständlichkeiten gehören, ohne die heute keine solche Institution existieren kann und darf. So ist die Geschichte des Städtischen Krankenhauses zugleich ein Stück Sozial- und Berufsgeschichte der kommunal tätigen Ärzte des vorigen Jahrhunderts am Beispiel einer Stadt.

Ich hoffe, dies alles in meiner Arbeit verdeutlichen und so einen Beitrag zur Geschichte der kommunalen medizinischen Versorgung leisten zu können.

II. Quellen.

Zusammenfassende Arbeiten zum Thema für das 19. Jahrhundert, speziell für den zu bearbeitenden Zeitabschnitt, waren nicht zu finden. Erschwerend kommt hinzu, dass eine Chronik oder allgemeine Geschichte der Stadt Ingolstadt noch aussteht. In den Sammelblättern des historischen Vereins von Ingolstadt (gegründet 1865) gibt es zwar eine Reihe kleinerer Arbeiten und Artikel, über viele Jahrgänge verstreut, in denen hin und wieder Bezug genommen wird auf die medizinische Versorgung in der Kommune, meist handelt es sich aber um ganz spezifische Detailfragen, die zum Thema meiner Arbeit nichts Wesentliches beizutragen vermögen.

So stützt sich die Arbeit ausschliesslich auf die Akten der Stadtverwaltung im Stadt-Archiv Ingolstadt. Die wenigen Fälle, bei denen man auf gedrucktes Material zurückgreifen kann - es handelt sich dabei meist nur um kurze Veröffentlichungen in amtlichen Verordnungsblättern etc. -, fallen praktisch nicht ins Gewicht. Die Akten selbst liegen nicht gedruckt, sondern handschriftlich als Originale vor. Sie sind in unserem Jahrhundert katalogisiert worden, was immerhin eine immense Arbeitserleichterung bedeutet. Allerdings bleiben neben dem für die Sichtung und das Aussortieren enormen Arbeitsaufwand alle die Schwierigkeiten, die sich beim Lesen und Entziffern der unterschiedlichsten Handschriften zwangsläufig einstellen. Der gesamte Schriftverkehr, die Protokolle etc. enthalten durchaus nicht immer Schriftstücke in gut lesbarer Kanzleischrift.

Die "Acta des Magistrats der Stadt Ingolstadt" tragen eine eigene Registratur, die zu ihrer Zeit eingetragen wurde und die zeitgenössische Nummerierung der Akten darstellt. Die moderne Nummerierung basiert auf den römischen Zahlen und wurde im Verlaufe der Katalogisierung aufgebaut. In der Arbeit selbst wird bei den Quellenverweisen immer die betreffende Katalog-Nummer angegeben. Das medizinische Versorgungswesen ist unter der Nummer VII/... katalogisiert worden. Anhand des Inventarbuches des Stadt-Archivs Ingolstadt greife ich einige Aktenzusammenstellungen als Beispiele heraus:

VII/46

Acta des Magistrats der Stadt Ingolstadt

Die Funktionen und Besoldungen des ärztlichen Personals der hiesigen Wohlthätigkeitsanstalten betr.

1832/33

Abtheilung XVI

Fach Nr. 2

Repertorium No. 230

Akt No. 12

VII/49

Act des Stadtmagistrats Ingolstadt

den ärztlichen Dienst in den Krankenanstalten in magistratischen Gemeinden, in specie dahier betr.

1855

Abth. XVI

Fach No. 2

Report. No. 521

Akt.No. 14

VII/50

(hier fehlt der übliche zeitgenössische blaue Aktendeckel mit der betr. Registratur. Inliegende Unterlagen reichen vom 6.2.1858 bis 1904.

Inhalt:

Zu Beginn Schriftverkehr über das neu zu erbauende Krankenhaus; ferner weitgehend die alljährlich fälligen Berichte der Ärzte im staatlichen Dienst wie Bezirksarzt, Gerichtsarzt; Schriftverkehr über öffentliche Gesundheitsfürsorge; Angaben über die staatlichen Statistiken über Blinde, Taubstumme, Geisteskranke, "Blöde" (Mongoloide u.ä.); Angelegenheiten der Hebammen u.a.m.

<u>VII/122</u>	<u>Städtisches Krankenhaus</u>	s. auch Nr. 140
122a	Bau des Krankenhauses	1835-1844
122b	Vermächtnis Seeholzer und Widmann	1844, 1890
122c	Bau einer Stallungs- und Holzremise	1845
122d	Ankauf einer Wiese und Schuld Aufnahme	1855 u. 1871
122e	Bau des Krankenhauses, Voranschläge und Abrechnung	1868
122f	Jahresberichte	1870-1894
122g	Kurkostenverzeichnis für durchreisende Erkrankte	1884
122h	Kurkostenverzeichnis für unbemittelte Ausländer	1884
122i	Krankenfond: Grundgefälleablösung	1851/60
122k	Inventar des städt. Krankenhauses	1870/71

Diese kleine Auswahl möge zur Verdeutlichung der anfallenden Sichtungsarbeit genügen.

1. Kapitel: Die Vorgeschichte des Städt. Krankenhauses

I. Allgemeine Vorbedingungen

Das heutige Städtische Krankenhaus Ingolstadt gehört zu jenen Krankenanstalten, die im 19. Jahrhundert als kommunale Krankenversorgungsinstitutionen entstanden und das alte, aus dem Mittelalter stammende und auf einer Vielzahl von Stiftungen basierende Hospitalwesen ersetzt haben.^{1/}

Auch in bzw. für Ingolstadt gab es jene Vorläufer nachweisbar seit dem 13. Jahrhundert. An einer für die interessierten Fachkreise schwer zugänglichen Stelle, nämlich in den "Ingolstädter Heimatblättern", Beilage zum Donaukurier, 28. Jahrgang, Nr. 1-9, 1965 ist aus der Feder von Dr. Siegfried HOFMANN, dem Leiter des Ingolstädter Stadtarchivs, eine ausgezeichnete monografische Arbeit über die "Blattern-, Brech- und Siechenhäuser in Ingolstadt" erschienen, die es wohl verdiente, in eine entsprechende Fachzeitschrift zum Nutzen der Medizingeschichte aufgenommen zu werden. Da HOFMANN alle einschlägigen Akten und Unterlagen aufgearbeitet hat, verweise ich auf seine Arbeit und ziehe nur einige Details heraus, die für mein Thema wichtig sind.

Zum besseren Verständnis aller Vorgänge um den Krankenhausneubau Mitte des 19. Jhdts., insbesondere der schwierigen Finanzierung, muss darauf hingewiesen werden, dass schon im Mittelalter die öffentliche Krankenversorgung, d.h. die Versorgung der Leprösen, von Ingolstadt nicht etwa Angelegenheit eines Klosters oder einer anderen Institution wie in zahlreichen anderen [kirchlichen Gemeinden dieser Zeit war, sondern freien Initiativen Ingolstädter Bürger und der Stadt zu verdanken gewesen ist. Es galt, einerseits die Aussätzigen von den gesunden Bürgern der Gemeinde fernzuhalten und weitere Ansteckung zu verhindern und andererseits, das entsetzliche Elend dieser Geschlagenen zu lindern und zu steuern. Zu diesem Zwecke wurden zahlreiche Schenkungen und Stiftungen gemacht, die älteste Schenkungsurkunde aus dem Jahre 1317 ist im Original erhalten (HOFMANN, IHB 1965/1:1). Solche Zuweisungen waren jahrhundertlang üblich, meist als jährliche Leistungen, sogen. Ewiggelder, u.a. aus

1/ Vgl. dazu D. JETTER, Geschichte des Hospitals, Band 1 1966, S.183.

Liegenschaftsbesitz. Aufsichtsbehörde über das Siechenhaus war der Rat der Stadt Ingolstadt. Die Aufnahme war grundsätzlich für Gemeindemitglieder vorgesehen, man konnte sich als Pfründer einkaufen oder wurde von der Aufsichtsbehörde eingewiesen. Für nicht ortsansässige Aussetzige, die wie in damaliger Zeit üblich durch die Lande zogen und wegen der Witterung oder ihres Zustandes nicht mehr weiter konnten und auf eine Aufnahme angewiesen waren, galten wegen der finanziellen und sonstigen Belastungen besondere Vorschriften: sie mussten mit Nahrung versorgt werden, ihr Aufenthalt war jedoch zeitlich begrenzt, starben sie im Siechenhaus, verfiel ihre 'Habe' dem Hause.

Besondere Verhaltensvorschriften regelten den Aufenthalt im Siechenhause, der sich dem Charakter der Krankheit zufolge jahrelang bis zum Tode des Patienten hinzog (HOFMANN, IHB 1965/1:2). Einiges vom Geist dieser Verhaltensregeln hat sich noch in der Krankenhausordnung des 19. Jhdts. niedergeschlagen.^{1/}

Die organisatorischen Grundlagen für das Blatternhaus, das zum ersten Male für das Jahr 1559 sicher belegt ist, waren ähnlich. Die finanzielle Basis bestand im wesentlichen aus Stiftungen, Krankenkosten der Patienten und Sammlungsgeldern, weshalb prinzipiell auch nur Ingelstädter aufgenommen wurden, Nichtingelstädter hingegen nur dann, wenn freie Plätze vorhanden waren und gegen Vergütung. Der Stadtrat war Aufsichtsbehörde auch für das Blatternhaus, in dem Patienten ja nur zeitlich begrenzten Aufenthalt (wenigstens normalerweise) suchten; er liess bei der Berechnung soziale Rücksichten walten: vermögende Leute hatten zu zahlen, arme nicht. In seltenen Fällen wurde auf Fürbitte hin auch ein armer Patient, der nicht aus der Gemeinde stammte, aufgenommen, dies waren jedoch Ausnahmefälle (HOFMANN, IHB 1965/2:6,7).

Über mehrere Jahrhunderte hinweg bedachten Ingolstädter Bürger mit Gemeinsinn in Testamenten und Schenkungen auch das Blatternhaus (vgl. die erhalten gebliebenen Rechnungsbände). Im 18. Jahrhundert fallen bei Schenkungen einige Neuerungen auf, d.h. ganz spezielle Zweckbindungen der Gelder, woraus man schliessen kann, dass einige Änderungen im sozialen Gefüge eingetreten waren und andererseits ungerechtfertigte Bereicherungen vonseiten gewisser Patienten vorgekommen sein müssen, HOFMANN deutet dies vorsichtig an. Er führt ein Beispiel einer solchen Einengung zugunsten

1/ So u.a. detaillierte Gebetsvorschriften, die in den Siechenregeln des Mittelalters nicht enthalten waren, 1631 im Zuge der Gegenreformation eingeführt wurden (HOFMANN IHB 1965/2:5)

eines bestimmten Personenkreises an: das 1739 verstorbene Freifräulein Maria Clara von Wampl hatte dem Blatternhaus testamentarisch 500 Gulden vermacht. Dieses Vermächtnis war ausdrücklich "zu mehrerer Beyhilff und Verpflegung der Kranken Ehehalten" (Dienstboten) bestimmt, aber nicht generell für alle Ingolstädter Bürger (HOFMANN, IHB 1965/6:23 f).

Im Testament des Bürgermeisters und kurfürstlichen Rats Johann Caspar Reisser und seiner Ehefrau Anna Maria Reisser vom Jahre 1732 war das Blatternhaus gar als Universalerbe angesetzt. Das Vermächtnis fiel dann 1755 an, es bestand aus 5000 fl. (Kapital beim Zinszahlamt München mit 5%iger Verzinsung angelegt), aus weiteren 200 fl. und anderen erheblichen Zinsrückständen. Das Testament enthielt die ausdrückliche Bestimmung, dass die Schenkung nur den armen Dienstboten, die sich im Falle einer Krankheit völlig in einem "betrieht armseligen Stand" befanden, zukommen sollte (HOFMANN, IHB 1965/7:27).

Auf die speziellen Bedingungen, unter denen alt oder krank gewordene Dienstboten zu leiden hatten, werde ich noch ausführlich zurückkommen, sie spielen auch in der öffentlichen Krankenfürsorge des 19.Jhdts. eine entscheidende Rolle.

II. Das Hospitalwesen in Ingolstadt bis zu Beginn des 19. Jhdts.

1. Das Siechenhaus.

Für das Siechenhaus sind im Laufe der Jahrhunderte verschiedene Standorte belegt. Zuerst befand sich das Siechenhaus im Westen vor der Stadtmauer. Bei der Stadterweiterung in der 2. Hälfte des 14. Jhdts. musste es mit der Heilig-Kreuz-Kapelle weiter hinausrücken vor das 1385 erbaute Kreuztor (HOFMANN, IHB 1965/1:1). Infolge der Belagerung Ingolstadts im Schmalkaldischen Krieg 1546 brannte das Siechenhaus ab, 1552 wurde der Rest abgebrochen und 1556 ein Neubau im Weiler an der Strass in Unsernherrn errichtet.

Nach Berichten von 1611 hatte es damals ein Bad; 1621 werden in einem anderen Bericht an Räumlichkeiten aufgezählt: 2 Kammern, die Kammer des Baders, die Kammer des Knechts, der obere und der untere Boden, 1 Küche, die Stube.

Aus dem Jahr 1802 existiert ebenfalls eine Beschreibung: damals war es 1 Stockwerk hoch (in früheren Zeiten sicher auch) und

hatte 2 Flügel (Abtheilungen"), es war durchgehend gemauert. Zum Siechenhause gehörten ferner 1 Stadel (einsturzgefährdet), 1 gemauerter Kuhstall für 4 Stück Vieh, 1 verfallener Holzschuppen, 1 gemauertes Waschhaus mit Backofen, ein kleiner Backofen, das "Allmosen-Sammlungsstüberl" Gärten und Wiesen. Das Haus selbst wird als sehr alt und ziemlich ruinös beschrieben.

Aus späterer Zeit sind einige Belegzahlen bekannt. 1611 waren es 14 Insassen, dazu zu allen "Quattemberzeiten im Jahr" 30 bis 35 "frembde umbligende Siechen", die ihr Bad in der Badstube verrichteten; 1636 gab es 9 - 11, 1700 8 - 9, 1750 10 - 11 und 1800 5 - 7 Sondersieche als "ständige Hauskinder".

Über das Personal sind ab 1636 genauere Aufschlüsse möglich. Die örtliche Leitung hatte der Hausmeister, dem die Aussätzigen Gehorsam schuldeten. Die Ober- und Unterverwalter bzw. Pfleger hatten die Aufsicht und führten das Rechnungswesen. Sie erhielten für ihre Dienste ein jährliches Deputat. Der Brechbader erhielt einen Jahreslohn (z.B. für das Jahr 1700 insgesamt 20 Gulden). Die ärztliche Oberaufsicht oblag ab etwa 1660 dem Stadtdoktor, der dafür ein jährliches Deputat (1696: 20 Gulden) erhielt, er hatte allerdings u.a. noch das Blatternhaus zu betreuen. 1805 wurde die Siechenhausstiftung aufgelöst.

2. Das Blatternhaus.

Die Gründung des Blatternhauses ist nicht mehr zu ermitteln; im Eidbuch von 1502 (in dem der Eid des Stadtdoktors, das Juramentum Doctoris festgehalten wurde) ist das Blatternhaus nicht erwähnt (HOFMANN, IHB 1965/2:7), hingegen ist es für 1559 belegt durch die Einrichtung einer "Ordnung" durch den Ingolstädter Stadtrat.

Den Ausführungen HOFMANNs zufolge gab es nur einen Standort, nämlich in der alten Gottesacker-gass (sic!), die später in Sebastianstrasse umbenannt wurde.

1775 wurde das baufällige alte Gebäude abgerissen und ein Neubau errichtet, der ein Jahr später fertiggestellt war. Das durchgehend gemauerte und 2 Stockwerke hohe neue Gebäude bestand aus 12 Krankenzimmern, der Wohnung des Hausmeisters, Küche, "Speise", Keller; hinter dem Hause lag ein Würz- oder Kräutlgarten, der dem Hausmeister zur Nutzung überlassen wurde (HOFMANN, IHB 1965/7:27).

Im Blatternhaus wurden keineswegs nur an Blattern Erkrankte aufgenommen, sondern auch Patienten mit Knochenbrüchen und verschiedenen anderen Krankheiten. Während das Siechenhaus als reines Leprosarium einen Sonderfall darstellt, wäre das Blatternhaus nach unseren gebräuchlichen Begriffen etwa als allgemeines Krankenhaus mit Isolierstation einzustufen. Es diente aber auch als anatomisches Institut zur Sezierung von Leichen (von zum Tode Verurteilten), früheste Hinweise für diesen Zweck stammen aus dem Jahre 1599. Aber auch die Medizinische Fakultät benutzte das Blatternhaus als Anatomie, so im Jahre 1609 (HOFMANN, IHB 1965/2:7).

Die ärztliche Leitung bzw. die Oberaufsicht hatte in der Regel der Stadtphysikus, ihm stand der Stadt(wund)arzt, ein Bader, zur Seite. Konflikte und Streitigkeiten zwischen beiden Fachkräften waren an der Tagesordnung, wegen der Kompetenzabgrenzung wurde schliesslich im Eid des Stadtarztes (Wundarztes) dessen Aufgabenbereich festgelegt, der seine Dienste im Blatternhaus und seine Unterordnung unter den Stadtdoktor in diesem Bereich mit einschloss (HOFMANN, IHB 1965/2:7, s. auch 1965/4:15f). Die Regelung der Besoldung des Stadtdoktors und Blatternhausarztes war eine langwierige und komplizierte Angelegenheit. Sie bestand im allgemeinen aus einem Deputat, dessen Zusammensetzung (eine bestimmte Geldsumme u.a. Zuweisungen in Form von Naturalien o.ä.) sehr verschieden war. Ein Anstellungs- und Besoldungsvertrag ist im Ratsprotokoll des Jahres 1592 überliefert (HOFMANN, IHB 1965/3:12). Die berechnete Forderung nach Gehaltserhöhung zieht sich wie ein roter Faden durch die Geschichte des Blatternhauses hin.

Oft gestaltete sich die Besetzung des Postens für den Blatternhausarzt schwierig, denn nicht immer standen geeignete Bewerber zur Verfügung. Allerdings ergaben sich auch zwischen der Universität und dem Amte des Stadtphysikus Verbindungen personeller Art; hier verdient der Universitätsprofessor Doctor Wolfgang Höuer (Höver?), der Anfang des 17. Jahrhunderts wirkte und sich um das Blatternhaus verdient gemacht hat, besondere Erwähnung (HOFMANN, IHB 1965/4:15, 16).

Die Frühjahrs- und Herbstkuren, die im Blatternhause abgehalten wurden und über deren spezielle Art noch keine hinreichenden Informationen vorliegen, die aber seit Bestehen des Blatternhauses

üblich waren und deren Beginn alljährlich von der Kanzel herab verkündet wurden, standen nicht unter einheitlicher Leitung. Der Stadtphysikus, der Stadt(wund)arzt, aber auch einzelne Professoren der Medizinischen Fakultät führten die ärztliche Oberaufsicht dabei. Ab dem Jahre 1650 fanden diese Kuren, die eine starke prophylaktische Komponente gehabt zu haben scheinen, nur noch gelegentlich statt (HOFMANN, IHB 1965/4:16, 1965/5:19 und 1965/6:23).

Für das Blatternhaus sind sogar aus seiner Frühzeit Belegzahlen überliefert. 1559 waren es 12 Personen, davon 9 Frauen, meist verheiratete Ingolstädterinnen, eine Frau aus Landshut, eine Frau aus München und drei Männer. 1560 waren es nur drei Personen: ein Mann und zwei Kinder (der Mann war 2 Wochen und 2 Tage im Blatternhaus, kehrte dann todkrank nach Hause zurück und starb dort; die beiden Kinder waren insges. 9 1/2 Wochen stationär, ihr Vater hatte dafür 4 Gulden und 3 Kreuzer zu bezahlen). Es handelt sich bei diesen Patienten um befristete Krankheitsfälle, anders als im Siechenhaus (HOFMANN, IHB 1965/2:6).

3. Das Brechhaus.

Das Brechhaus (das Wort leitet sich her von "Gebrechen") diente der Absonderung von Seuchen- vor allem von Pestkranken. Im Gegensatz zu den beiden anderen Krankenanstalten wurde in Ingolstadt ein Seuchenhaus erst auf energischen landesherrlichen Druck hin eingerichtet. 1592 war die Forderung nach Einrichtung eines solchen Hauses rundweg abgelehnt worden, 1596 wurde sie wieder verschoben, weil der Vorschlag, die Schiessstätte umzubauen und diesem Zweck zu opfern, kein Verständnis fand - obwohl die Gefahr endemischer Krankheiten wahrlich nicht gering gewesen ist. In Notzeiten wollte man sich mit der Herrichtung des alten Lazaretts, das vermutlich an der Schutter gelegen war, zufriedengeben, liess man die Beauftragten des Landesherrn 1598 wissen. Die Stadt führte alle möglichen ihr zu Gebote stehenden Ausflüchte an, musste sich aber schliesslich doch 1599 zu einem Bau bequemen, und noch im gleichen Jahre zog auch der erste Kranke ein (HOFMANN, IHB 1965/7:27f).

Das Zögern des Stadtrates geschah allerdings nicht aus völliger Willkür oder gänzlicher Uneinsichtigkeit gegenüber dem Problem

der Isolierung von Seuchenkranken, dazu war die Bedrohung durch die Pest zu gross und die Verheerungen zu entsetzlich. Bisher hatten aber wie bei allen Pestordnungen des Mittelalters bestimmte strenge Regeln Anwendung gefunden, um die Häuser, in denen von der Seuche Befallene lebten, abzusperren, die Nahrungszufuhr etc. zu ordnen. Das Problem, ob nun die Erkrankten weiterhin in ihren Häusern bleiben oder freiwillig oder mit Zwang in das Brechhaus überführt werden sollten, war nicht entschieden, auf Erfahrungen konnte man aber auch nicht zurückblicken. In Kriegszeiten diente das Brechhaus wie vordem das Blatternhaus als Militärkrankenhaus (HOFMANN, IHB 1965/8:31).

1630 war das Haus bereits baufällig, wahrscheinlich fiel es dem 30-jährigen Krieg zum Opfer. Wäre 1649 nicht ein schlimmes Pestjahr gewesen, hätte sich der 1650 fertiggestellte Neubau sicher noch weiter hinausgezogen. Die hinhaltende Taktik bescherte allerdings dem Bürgermeister von Ingolstadt auf kurfürstlichen Befehl die schmachliche Entlassung aus dem Amte.

Das Brechhaus litt unter ständiger Finanznot, es fehlte an allem.

Ab 1715 wurde kein Haussins mehr gezahlt; die 1. Hälfte des 18. Jahrhunderts bestand aus einer endlosen Folge von Reparaturen für das Haus. Es wurde schliesslich 1748 abgebrochen und nicht wieder aufgebaut.

In seinen Anfängen war das Brechhaus offensichtlich finanziell unabhängig; ab dem Neubau von 1649/50 war es der Blatternhausverwaltung eingegliedert und unterstellt (HOFMANN, IHB 1965/8:32), die begreiflicherweise kein allzu grosses Interesse an der Mitfinanzierung gehabt haben dürfte. Von Seiten des Landesherrn, der so beharrlich und mit gutem Grund einst auf der Errichtung eines Brechhauses bestanden hatte, wurde jedenfalls nichts zu seiner Erhaltung beigetragen.

4. Das Heilig-Geist-Spital.

Auf alten Stadtansichten, vor allem aus der Zeit des 30-jährigen Krieges, ist oft "das Spital" angezeigt (z.B. auf der Topographia Bavariae des Matthias Merian von 1647, das Ingolstadt von der Donauseite her zeigt), es handelt sich aber immer um das Heilig-Geist-Spital, das traditionelle Altersheim der Stadt.

Über das Spital, eine nicht-kommunale Anstalt, und über seine geschichtliche Entwicklung liegt bereits eine Arbeit vor, ich schliesse es deshalb in meinen Betrachtungen nicht ein (Frieda RIEDER, Gesch. d. Hl.-Geist-Spitals bis z. 30j. Krieg. SHVI, 1939)

III. Der Vorläufer des Städt. Krankenhauses in Ingolstadt: das sogen. "Schlöss'l".

Das alte Blatternhaus, d.h. der 1756 fertiggestellte und mit Hilfe der aus dem Reisser'schen Testamente angefallenen Kapitalien finanzierte Bau (Kosten: 2401 Gulden Kr. 55, Heller 5 für das Jahr 1755 und 101 Gulden, 27 Kr. und 3 1/2 Heller für 1756), bestand noch weit ins 19. Jahrhundert hinein fort. Es wurde vorzugsweise von den Armen, die auf Unterstützung der Allgemeinheit angewiesen waren, von Dienstboten, deren Pflege von keiner 'Herrschaft' übernommen wurde und von erkrankten Durchreisenden in Anspruch genommen. Während im Jahr 1818 nur von 24 "ärztlich behandelten Individuen" berichtet wird, wobei nur zu vermuten ist, dass alle 24 auch stationäre Patienten waren, stieg die Zahl der Patienten in den folgenden Jahren sprunghaft an: 1831 waren es insgesamt 374. Die enorme Zunahme wird mit der stark angewachsenen Zahl der Dienstboten und Handwerksgesellen in der Stadt begründet (KOLLER, IHB 1967/5:17)*. Die Räumlichkeiten waren einem solchen Ansturm keineswegs gewachsen, es gab nur 10 Zimmerchen mit 1 oder 2 Betten und eine einzige Wärterin für die Kranken. Eine Änderung dieser misslichen Situation war dringend geboten.

1831 machte der Magistrat den Vorschlag, das Blatternhaus zu erweitern. Dies wurde jedoch nach reiflicher Überlegung vom amtierenden Stadtarzt Dr. SEEHOLZER und vom Gerichtsarzt Dr. PÜNDE abgelehnt, die beide zum Ankauf eines geräumigen Hauses, welches dann als Krankenhaus eingerichtet werden könne, rieten.

In einem seltenen Anflug von Einsicht und Grosszügigkeit ging die Stadt noch über diesen Vorschlag hinaus: ein völliger Neubau wurde in Aussicht gestellt und dazu nördlich der Sebastianskirche Grund erworben.

* Vgl. Schluss dieses Kapitels.

Diese Einsicht war jedoch nicht von langer Dauer. Das Vorhaben wurde alsbald von der Stadt selbst unter dem Vorwand gebotener Sparsamkeit etc. wieder zu Fall gebracht. Statt dessen wurde endlich 1838 - nach 7 Jahren! - beschlossen, das sogen. Schlöss'l am damaligen Holzmarkt, das als Hinterlassenschaft des Kornmessers Sterr in den Besitz der Stadt gelangt war und zu Zeiten der Universität Adeligen und Professoren als Wohnsitz gedient hatte, als Krankenhaus einzurichten (KOLLER, IHB 1967/5:17).

Der Gerichtsarzt protestierte sofort wegen der Baufälligkeit und Unzulänglichkeit des Hauses, der Stadtarzt hatte jedoch unterdessen, aufgerieben durch jahrelanges Ringen mit der Stadtverwaltung und der sich darin offenbarenden Menschenverachtung gegenüber den ihm anvertrauten armen Kranken, resigniert und drängte nur noch auf die Einrichtung des "neuen" Krankenhauses.

Die Periode des Umbaus, die sich einschliesslich der Planungen über weitere fast 6 Jahre dahinschleppte, bestand aus einer nahezu ununterbrochenen Folge von Zänkereien zwischen den verschiedenen am Bau mittelbar und unmittelbar beteiligten Behörden und Personen. Wegen der Baufälligkeit des Schlöss'ls, deren rechtes Ausmass sich erst bei den Umbauarbeiten zeigte, ergaben sich ständig Verzögerungen und Kostensteigerungen. Die Landesregierung in München drängte auf Fortgang der Arbeiten, die Stadt stritt sich mit der Königlichen Bauinspektion herum (die Stadt besass damals keine eigene kommunale Baubehörde, was sich möglicherweise noch günstig für das Bauvorhaben ausgewirkt haben dürfte!), die Regierung in München musste wiederholt als Schiedsrichter und Schlichter dienen, und da sich die Stadt hartnäckig weigerte, den Bau nach Vollendung der Umbauarbeiten abzunehmen, musste noch ein Königl. Kommissar nach Ingolstadt geschickt werden.

Im Herbst 1843 war der Bau endlich abgeschlossen; die Kosten beliefen sich auf rd. 8662 Gulden.

Über die Einweihung des neuen Krankenhauses, das endlich das alte Blatternhaus ablösen sollte, schreibt KOLLER: "Der Nimbus der sogenannten guten alten Zeit hat erheblich gelitten, wenn der Leser beim Studium der umfangreichen Akten bei der Ansprache Bürgermeister Lallingers angelangt ist, mit der er am 10. Januar 1844 - nach 12 Jahren - endlich das neue Krankenhaus eröffnen

konnte. 'So ferne ich auch davon bin', sagte er in vornehmer Zurückhaltung, 'zu glauben, dass nach so vieler Beratung das Beste gewählt worden ist, so steht doch so viel sicher, dass das neue Gebäude besser ist als das alte.' "(IHB, 1967/5:18)

Ab dem Tage der Einweihung des neuen Krankenhauses ging die Krankenpflege, die bis dahin von Lohnwärterinnen wahrgenommen wurde, in die Hände von Schwestern aus dem Orden des Hl. Vinzens von Paul über (siehe 4. Kapitel).

Der an sich so erfreuliche Neubeginn wurde bald von einem tragischen Ereignis überschattet: 2 Monate nach der Einweihung starb der menschenfreundliche Stadt- und Armenarzt Dr. SEEHOLZER, der seit 1843 schwer erkrankt war und sehr unter der Art und Weise, wie die Stadt mit der ihr äusserst lästigen Krankenhausangelegenheit umgegangen war, gelitten hatte. Seine Fürsorge schlug sich in einem Testament nieder, vgl. das übernächste Kapitel.

Was die Zusammensetzung der Patientenschaft anbelangt, so sind einige die Angaben KOLLERS ergänzende Hinweise notwendig. Der Anstieg der Patientenzahlen ist vor allem im 1826/27 einsetzenden Festungsbau zu begründen. Während der Sommermonate, in der für Bauarbeiten geeigneten Periode, waren in den späteren Jahren durchschnittlich 5 - 6000 fremde Arbeiter (Handwerksgesellen und Ungelernte) pro Jahr in den verschiedenen Abteilungen des Baues, vor allem aber in der Königlichen Ziegelei beschäftigt. Sie wohnten in Privathäusern in der Stadt.^{1/} Bedenkt man, dass als Vermieter wohl nur Gruppen mit entsprechendem Wirtschafts- und Sozialstatus in Frage kamen (abgesehen von Ausnahmen), kann man sich wohl Vorstellungen machen von den Wohnverhältnissen mit allen dazugehörigen mangelhaften hygienischen Bedingungen, die auch ohne diese Belastung ungenügend gewesen sind und wahre Brutstätten der verschiedensten Krankheiten darstellten.

Erkrankte Arbeiterinnen und Arbeiter mussten in der Krankenanstalt der Stadt, also bis zum Umbau des Schlöss'ls ins Blatternhaus aufgenommen werden. Da diese Patienten ihre Arbeits-

1/ Aus einem Schreiben des Landrichters und Kgl. Stadtkommissärs Ritter von GERSTNER an die Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern in München vom 21.7.1842, StAI Akten-Nr. A XVI/90 m, Seite a.

leistung beim Staat verrichteten, fiel die Kostenrechnung nicht zu Lasten der Gemeinde an. Der damalige Stadtarzt Dr. SEEHOLZER durfte die Krankenhausrechnung und seine persönlichen Forderungen aufstellen und zwecks Vergütung (beim Landgericht?) einreichen, da die betreffenden Patienten auf Kosten des Landgerichts (Kgl. Behörde) aufgenommen wurden.^{1/}

Die Arbeiterinnen und Arbeiter waren, von wenigen Ausnahmen abgesehen, "Fremde", d.h. keine Bürger der Gemeinde Ingolstadt. Dies mag einer der Gründe der Stadt gewesen sein, sich gegen die Lösung der Krankenhausmisere so zu sperren. Andererseits vergassen die Stadtväter dabei, dass vom Lohn aller dieser fremden Arbeiter ein beträchtlicher Teil in die Kassen ortsansässiger Gewerbevertreter floss - die ihrerseits wegen ihres gehobenen Sozialstatus das öffentliche Krankenhaus nicht in Anspruch zu nehmen brauchten.

In späteren Jahren (eine genaue Angabe ist nicht möglich) wurden kranke Arbeiter von den Festungsbauten im Militärspital versorgt, einzelne Fälle wurden jedoch sicher noch ins Stadtkrankenhaus eingeliefert.^{2/}

1/ Nach einem Schreiben des Bürgermeisters LONICH 1833 an den Stadtarzt Dr. SEEHOLZER (StAI, Akt.-Nr. VII/46, No. 8).

2/ OBERMAIER, Rudolf, 1960:6.

2. Kapitel: Die versicherungsrechtlichen Grundlagen der Kranken- fürsorge in Ingolstadt.

I. Allgemeine Vorbedingungen bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts.

Bereits im 1. Kapitel habe ich auf die Eigenleistungen der Patienten als Beitrag zu anfallenden Kosten in den Krankenanstalten der vorangegangenen Jahrhunderte hingewiesen. Diese Eigenleistungen konnten natürlich niemals kostendeckend sein, man war letztlich immer auf Stiftungen und ähnliche Zuwendungen angewiesen.

Zu Beginn des 19. Jhdts. bestand folgende finanzielle Situation:

- a) In den Jahren 1801 bis 1803 waren als Stiftungen lediglich jährliche Einnahmen von insges. 237 fl. 30 Kr. zu verzeichnen.
- b) 1805 fiel wieder einmal eine grosszügige Hinterlassenschaft an das Blatternhaus, nämlich mit dem Tode der Franziska Müller von Zweyraden, mit der eine alte Ingolstädter Bürgerfamilie ausstarb. Der Vermögenskomplex, schon 1578 als Fideikommiss^{1/} von einem ihrer Vorfahren (damals fürstl. bayerischer Oberkämmerer) angelegt, bestand aus 8000 Gulden (je zur Hälfte bei der "Landschaft" in München und bei der Stadtkammer von Ingolstadt angelegt) sowie 2 Höfen in "Stim" (Oberstimm) und "Pichel" (HOFMANN, IHB 1965/8:32).
- c) 1812 fielen weitere 6000 Gulden nach dem Tode der Bierbrauerswitwe Walburga Geiselmaier aufgrund eines Testaments von 1809 an (HOFMANN, IHB 1965/8:32).

Nach dieser Zeit scheint es mit der Entschlusskraft ppter Stifter abwärts gegangen zu sein. Die Ausstände wuchsen an, und 1822 wurde beredt beklagt, dass der vormalige Wohlstand Ingolstadts nicht mehr vorhanden sei (nach Aktenunterlagen bei HOFMANN, IHB 1965/9:35).

Aus finanziellen Gründen waren die beiden jahrhundertealten Stiftungen Siechenhaus und Blatternhaus längst zu einer einzigen Stiftung vereinigt worden, und als die Leprosenstiftung 1805 gänzlich aufgelöst und die Realitäten des Sondersiechenhauses

1/ Unveräusserliche und nur als Ganzes vererbbare Vermögensmasse, deren Inhaber nur über ihre Früchte verfügen kann; 1947 endgültig aufgehoben und verboten.

(51 Äcker, 9 1/2 Tagwerk Wiesen, 12 Tagwerk Wald, 4 Tagwerk Holzgrund mit Wiese, schliesslich das Gebäude selbst samt Zubehör) an private Käufer gegen insges. 5977 Gulden veräussert war, erschienen ab 1807 Rechnungen nur noch unter der Rubrik "Blattern- resp. Krankenhaus" (HOFMANN, IHB 1965/9:35).

Veränderte wirtschaftliche Bedingungen und soziale Umstrukturierungen, die bereits Ende des 18. Jahrhunderts spürbaren Druck ausübten, liessen frühzeitig besondere und über die in Legaten (vgl. Kapitel 1/I) festgelegten Zuwendungen hinausreichende Absicherungen von Notfällen bei Dienstboten und nichtselbständigen Handwerkern (Gesellen u.a.) dringend geboten erscheinen.

1800 hatte der Stadtsyndikus HÜBNER zu diesem Zwecke eine Art Trägergesellschaft, das sogen. 'Institut für kranke Dienstboten und Handwerksgehlen' gegründet. Im April 1801 liess er einen Aufruf in Druck gehen, in dem er alle Einwohner Ingolstadts aufforderte, "so viel es ihre häuslichen Umstände erlauben, dieses so vortreffliche Institut mit freiwilligen Gaben und verhältnismässigen Geldbeträgen in Gang zu bringen und aufrecht zu erhalten". Die Beträge sollten für ein allgemeines Krankenhaus zugunsten der genannten Bevölkerungsteile bestimmt sein, denn "wir haben hier zwar ein sogenanntes Blatternhaus, welches zwar bequem in ein Krankenhaus für erkrankte Dienstboten und hier in Arbeit stehende Handwerksgehlen umgeschaffen werden könnte; allein der damalige Fonds ist keineswegs hinreichend, den Bedürfnissen, welche Kranke zu ihrer Besorgung und Wiedergenesung in Arzneimitteln, angemessener Kost und Trunk, Wechslung der Wäsche m.s.m. nötig haben, genügend zu steuern (bei HOFMANN, IHB 1965/8:32).

HÜBNER gelang es immerhin, bis 1807 1567 fl. 55 Kr. 2 Heller zusammenzukratzen, 1818 war der Fonds auf 7177 fl. 34 Kr. und 2 Heller angewachsen.

Allein, unter der Bürgerschaft regten sich Missgunst und Proteste. 1822 wurde darüber gejammert, wie unrecht es sei, "dass der Bürger und behaute Untertan, welcher ohnehin mit unerschwinglichen Zahlungen geplagt ist, dem schwelgenden Gesinde frohe Aussicht auch auf die allenfallsigen Krankentage öffne und diesen sofort einerseits die Sorge darauf benehme und andererseits ihm die Möglichkeit gewähre, auf gewohnten luxuriosen Wegen zu verweilen". Ein Kommentar zu dieser Stellungnahme der privaten Arbeitgeber

erübrigt sich; kurz darauf musste sogar der Stadtmagistrat in einem Bericht an die Regierung des Regenkreises, Kammer des Innern (vom 8.1.1823) die wahren Ursachen der Misere der Dienstboten etc. zugeben: "Noch vor wenigen Dezennien fiel es keiner Dienstherrschaft, keinem Lehr- und Handwerksmeister ein, einen krank gewordenen Dienstboten, Lehrjungen oder Gesellen lieblos aus dem Haus zu weisen. Allein gegenwärtig hört mit dem Vermögen der dienenden Klasse, Dienste leisten zu können, auf Seite der Dienstherrn auch die Gabe der Unterkunft, die Reichung der Labung und überhaupt jede Wohltätigkeit auf" (bei HOFMANN, IHB 1965/9:35).

1822/23 gab es in Ingolstadt ca. 7000 Dienstboten und Handwerks-
gesellen, eine beachtliche Zahl. Es wurde nun vorgeschlagen,
sie auch zur Leistung, d.h. zur Zahlung an einen Krankenhaus-
fond heranzuziehen. Mit unseren Begriffen ausgedrückt, sollte
eine Krankenversicherung geschaffen werden mit festzusetzenden
Pflichtbeiträgen, und zwar für alle jene, die auf eine öffent-
liche, d.h. in diesem Falle kommunale Krankenversorgung, spe-
ziell Unterbringung im Krankenhaus, angewiesen waren. Ähnliche
Einrichtungen gab es bereits in anderen Städten, z.B. in Würz-
burg und Bamberg, und im Stadtrat wurde darüber diskutiert.
Schliesslich stellte der I. Rechtsrat Lorenz SCHMID am 8.1.1823
einen offiziellen Antrag beim Stadtrat, und am gleichen Tage
wurden diesbezügliche Beschlüsse gefasst. Nach einer Aufrechnung
aller vorhandenen Gelder (Blatternhausfonds, HÜBNERs Ehehalten-
Institut) beriet einen Monat später der Armenpflegschaftsrat
die Vorschläge. Am 20. Februar 1823 traf die königliche Geneh-
migung vonseiten der Regierung des Regenkreises, Kammer des
Innern, ein. Es wurde folgendes als Kern dieser 'Krankenversi-
cherung' festgesetzt:

- a) Die Institution wurde als 'Sicherungsverband der
Ehehalten und Handwerksgesellen' konzipiert.
- b) Dienstboten und Handwerksgesellen zahlten einen Pflicht-
beitrag von 1 Kreuzer pro Woche.
- c) Lehrjungen ohne Verdienst mussten unentgeltlich in den
Verband aufgenommen werden.
- d) Der Beitritt zum Sicherungsverband war Pflicht, die
Arbeitgeber hafteten für den Beitritt der Arbeitnehmer.

Für 1823 wurde bei etwa 7000 Dienstboten und Handwerksgesellen in Ingolstadt eine jährliche Einnahme von ca. 300 - 350 Gulden erwartet (s. HOFMANN, IHB 1965/7:33 und 1965/8:35).

Die Regelungen, die für die Arbeiter auf den königlichen Festungsbauten getroffen wurden, sind nicht ganz klar aus den Unterlagen zu ersehen. Das Problem ergab sich hier ja auch erst einige Jahre später. In den 30-er Jahren wurden jedenfalls bei einem durchschnittlichen Tageslohn von 30 Kreuzern 1 Kreuzer (wöchentlich?) für das Krankenspital abgezogen; ob einzelne Arbeiter, die in das Stadtkrankenhaus aufgenommen wurden (siehe vorn, Ende Kapitel I/III), einen Beitrag an den Krankensicherungsverband zahlen mussten, lässt sich nicht feststellen (OBERMAIER, Rudolf, 1960:6).

II. Die Entwicklung des sogen. Krankensicherungsverbandes

Mit der Gründung dieses Verbandes, eines der zahlreichen Vorläufer unseres Versicherungswesens, und der auf Antrag der Stadt mit Genehmigung der Regierung des Regenkreises erfolgten Vereinigung sämtlicher Stiftungen zu einer einzigen grossen Stiftung im Dezember 1823 war der Grundstein für eine neue Entwicklung des Krankenhauswesens in Ingolstadt gelegt.

Im Jahre 1866 war dieser Krankenfond, in den auch die Beträge aus dem Krankenversicherungsverbande flossen, auf 163.000 Gulden angewachsen.^{1/} Im gleichen Jahr wurde der Grundstein für den Bau des neuen Krankenhauses gelegt.

Der Krankensicherungsverband bestand weiter fort bis zur Einführung der Krankenversicherungsgesetzgebung und des Kassenwesens in den 80-er Jahren (Krankenversicherungsgesetz vom 5.7.1883, Unfallversicherungsgesetz vom 6.7.1884, Unfallversicherungsgesetz für land- und forstwirtschaftliche Betriebe vom 5.5.1886 und das Bayer. Ausführungsgesetz vom 5.4.1888 hierzu).

Von seiner Weiterentwicklung sind keine Details aus den Akten, die mir zur Verfügung standen, zu entnehmen. In einer Notiz heisst es, dass im Jahre 1876 ein männlicher Dienstbote 3,60 Mark, ein weiblicher Dienstbote 3,20 Mark als jährlichen Kran-

1/ OSTERMAIER, Xaver Franz, 1879:167

kenhausbeitrag zu zahlen hatte.^{1/} Die Gebührenerhöhungen waren wohl die einschneidendsten Massnahmen, welche unmittelbar die Versicherten betrafen. Aus den Unterlagen geht nicht immer eindeutig hervor, welchen Zeitraum die jeweils angezeigte Steigerung betraf. In den Ratsprotokollen von 1868 (B 1/CCX, R.pr. 1868) ist unter "Erhöhung der Krankenfondsbeiträge" folgendes aufgeführt:

1. männliche Dienstboten von 18 auf 22 Kr.,
2. weibliche Dienstboten von 15 auf 21 Kr.,
3. für nicht im Krankenverhände stehende Hilfsbedürftige von 42 auf 48 Kr. pro Tag.

Es ist auch nicht angegeben, um welche Spezifikation es sich bei diesen Tagessätzen handelt, ob sie zusätzlich zu den üblichen Beitragsraten zu zahlen waren o.ä. Immerhin waren die Steigerungsraten beachtlich: ad 1. = 22,2%, ad 2. = 40%, ad 3. = 14,28%.

Als die Eisenbahnstrecke zwischen München und Ingolstadt erbaut wurde (Eröffnung der Strecke am 15. Oktober 1867), wurde zwischen der Eisenbahnverwaltung bzw. der Eisenbahngesellschaft und der Stadt als Trägerin des Krankensicherungsverbandes ein Vertrag abgeschlossen^{2/}, der sich mit den Bedingungen zur Aufnahme erkrankter Eisenbahnarbeiter in das Städtische Krankenhaus Ingolstadt befasste. Leider ist in dem betreffenden Ratsprotokoll nicht vermerkt, wie die finanzielle Regelung über evt. Kostenabrechnungen, Kostendeckungen, Zahlungen an den Krankensicherungsverband etc. vereinbart worden war.

1/ OSTERMAIER, Xaver Franz, 1879:170

2/ Am 18. Februar 1865, Ratsprotokolle B 1/CCX Rp. 1865

3. Kapitel: Die Baugeschichte des Städtischen Krankenhauses von Ingolstadt.

Das Ingolstädter Krankenhaus und seine aus dem Mittelalter stammenden Vorgänger gehören nach der Einteilung von D. JETTER in seiner "Geschichte des Hospitals" (Band 1, 1966) eindeutig zu den bürgerlichen Hospitälern (er bezeichnet sie auch als "Pfründnerhäuser", ebenda S. 34). JETTER hat die Geschichte des Ingolstädter Hauses nicht behandelt, er erwähnt lediglich seine Existenz.

In Vorbereitung der 100-Jahr-Feier des Krankenhauses 1968 veröffentlicht Rudolf KOLLER, der Leiter des Pressereferates im Ingolstädter Rathaus, eine Abhandlung über das alte Krankenhaus "Schlöss'l", in welcher er auch den Neubau kurz skizziert. Als Quellen benutzte er die Unterlagen aus dem Archiv der Stadt, die mir auch zur Verfügung standen.

Die folgenden Ausführungen werden sich eingehend mit der gesamten Baugeschichte befassen.

I. Die Vorgeschichte des Krankenhaus-Neubaues.

Acht Jahre nach dem 1844 abgeschlossenen Umbau des Schlöss'ls waren die Verhältnisse im Hause bereits unhaltbar geworden. Die Warner sollten recht behalten, die bereits 1838 von einer Benutzung des alten Gebäudes wegen des feuchten Erdgeschosses und des allgemeinen schlechten Zustandes dringend abgeraten hatten.

1852 verurteilte ein Gutachten der Kgl. Baubehörde in Ingolstadt, dass das Gebäude wegen "Feuchtigkeit der Lage und des Mauerwerks nicht allein zu ebener Erde, sondern auch in den höheren Stockwerken für ein Krankenhaus durchaus nicht geeignet" sei.

Die Stadt konnte sich überhaupt nur mit Plänen für einen Krankenhausneubau befassen, weil Dr. SEEHOLZER, der in den letzten Jahren des alten Blatternhauses Stadt- und Krankenhausarzt gewesen war, in seinem Testament vom 20.2.1844 der Stadt ein umfangreiches Erbe zu diesem Zweck zugesprochen hatte (s. Abschnitt II.). Wie Koller vermutet, mag ihn die Betrübnis über die unzureichende Krankenhauslösung (Umbau des Schlöss'ls), der er unter

dem Zwang der Verhältnisse nach anfänglichen Protesten schliesslich zugestimmt hatte, zu diesem Entschluss verholffen haben.

In ihrem ersten Planungseifer und wohl unter dem Eindruck des Gutachtens liess die Stadt allerdings eine wesentliche Bedingung ausser Acht.

Die Stadt sah vor, dass ein neues Krankenhaus auf einem anderen Grundstück erbaut werden sollte. Sie beauftragte den Maurermeister Josef HANSLMAIER aus Ingolstadt, den Ankauf eines vorgesehenen Grundstücks zu organisieren, einen Plan anzufertigen und nach eingehender Besprechung mit dem Krankenhausarzt Dr. MEISTER der Stadt vorzulegen (2.4.1852).

Als Baugelände war ein Grundstück in der Sommerstrasse (später Standort des Waisenhauses), dessen Eigentümer der vormal. Gärtner Joseph Weiss war, vorgesehen, dazu das Gelände des Sebastiansgartens, denn die Sebastians-Kirche wurde als neue Krankenhauskapelle in Erwägung gezogen.

Nach einigen Anmahnungen reichte HANSLMAIER am 3.12.1852 die dringlich angeforderten Unterlagen (Baupläne mit Erläuterung) ein.^{1/}

Die Baupläne wurden nun zwecks Änderungen zwischen Magistrat und HANSLMAIER hin- und hergerichtet; schliesslich erging am 22.2.1853 ein Schreiben an den Meister mit der Rückforderung der ihm seit 2 Monaten überlassenen Pläne und dem Hinweis, dass solche "auffallende Verzögerungen und eitle Versprechungen für alle Zukunft" zu vermeiden seien. Bis Frühjahr 1853 gingen dann auch die angeforderten Kostenvoranschläge ein.^{2/}

Im Dezember 1855 erklärten sich dann die Gemeindebevollmächtigten mit dem Ankauf des Geländes (Wiese Pl.Nr. 4954 zu 1 Tagwerk 76 Dezimal) für den Preis von 440 fl. einverstanden, Kostenträger sollte der Krankenhausfonds sein.^{3/}

Unterdessen waren ständig Umbauarbeiten und Reparaturen am Krankenhaus Schlöss'l nötig (Unterlagen in den Ratsprotokollen, Abt. B 1/CCX ...), sie liefen praktisch bis zum Abbruch des Hauses.

1/ StAI VII/30

2/ StAI VII/122

3/ StAI VII/122

Die HANSLMAIERSchen Pläne wurden unzählige Male abgeändert und wieder verworfen, und ausser vielen Diskussionen um das Projekt geschah nichts.

Man hatte sich inzwischen wieder an die Bestimmungen des Testamentes über den Standort des neu zu erbauenden Krankenhauses erinnert, und damit war einiges hinfällig geworden.

Im April 1858 griff schliesslich der Gerichtsarzt Dr. PÜNDTER, der bestens mit den Verhältnissen in Stadt und Krankenanstalt durch sein (staatliches) Amt vertraut war, sachkundig in die Diskussion über den fälligen Neubau ein (Wortlaut des Briefes s. Abschnitt III, da er sich ausführlich mit dem Standort befasst). Er bezeichnete das Krankenhaus am Holzmarkt rundweg als langjährige Eiterbeule im Gemeinde-Wesen, aber weder seine eindringlichen Hinweise auf die Anforderungen der Zeit und die Fortschritte der Wissenschaft sowie auf die berechtigten Bedürfnisse der Bevölkerung in Gegenwart und Zukunft, noch die an die Adresse besonders hartnäckiger Stadtväter gerichteten Winke mit der möglicherweise drohenden Überflügelung Ingolstadts durch "minder bedeutende Orte" in Sachen öffentlicher Krankenpflege scheinen die Empfänger merkbar beeindruckt zu haben.

In einem Bericht des Bürgermeisters DOLL vom 28.10.1859 an die Königl. Regierung von Oberbayern, die sich indessen auch in die Angelegenheit eingeschaltet hatte, heisst es nämlich u.a.: "Das bisherige Krankenhaus kann ohne Nachtheil noch einige Zeit benützt werden"; als "schlagender Beweis" für diese Ansicht werden die ärztlichen Jahresberichte für das Krankenhaus angeführt, "welche bezüglich des Gesundheitsstandes in hiesiger Krankenanstalt von Jahr zu Jahr ein günstigeres Resultat liefern"^{1/} - dies freilich war ein Verdienst der Ärzte und des Pflegepersonals; die Bedürfnisse der Kranken, die nicht in das Krankenhaus aufgenommen werden konnten, liess DOLL aus verständlichen Gründen unberücksichtigt.

Im Februar 1862 drängte die Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern, aufgrund des gerichtsärztlichen Jahresberichtes von 1860/61, den längst beschlossenen Bau des neuen Krankenhauses in Ingolstadt, "dessen Bedürfnis immer dringender wird, ... in möglichster Bälde in Angriff zu nehmen".^{2/} Genau ein Jahr

1/ StAI VII/50

2/ StAI VII/50

später bemängelte die gleiche Regierungsstelle, dass der von ihr bewilligte Bau noch immer nicht begonnen sei, und der Magistrat solle ihn endlich ins Werk setzen (16.2.1863).

Kurz zuvor, am 20. Januar 1863, hatte Maurermeister HANSLMAIER einen Vorbericht an den Magistrat eingereicht: das jetzt baufällige und den Zeitbedürfnissen nicht mehr zureichende Krankenhaus samt Anbau und Ökonomiegebäuden solle abgerissen werden; das vorliegende Projekt, nach einem eigens dafür aufgestellten Programm des Gerichtsarztes Dr. PÜNDTER angefertigt, sollte die Aufnahme von 40 weiblichen und 40 männlichen Patienten ermöglichen und dazu erforderliche Räume von 120,5 x 64,5 Fuss Grösse enthalten. Anschliessend folgte die Beschreibung des Bauplanes in allen Einzelheiten. ^{1/}

Damit war - zumindest v o r l ä u f i g , wie sich noch herausstellen sollte - die Verwirklichung des Projekts in ein entscheidendes Stadium eingetreten. ^{2/}

II. Finanzierungspläne für den projektierten Neubau.

Zentraler Fixpunkt des Haupt-Finanzierungssystems war das SEEHOLZERSche Legat, um dessen Finanzmasse in gebührendem Abstand die bescheideneren Kapitalien aus den anderen Fonds kreisten.

Der Kostenvoranschlag von 64.626 Gulden sollte nach Beschluss des Magistrats vom 1. September 1863 vorwiegend aus Mitteln des Lokalmalzaufschlages, aus Überschüssen der Sparkasse und durch das SEEHOLZERSche Legat gespeist werden. ^{3/}

Zum besseren Verständnis der durch dieses Legat und die daran ge-

1/ StAI VII/30

2/ Im Jahre 1863 schrieb Dr. PÜNDTER in einem Kommentar zu diesen Plänen an den Magistrat: "Mit innigem Wohlgefallen nimmt man die zur Einsicht übermachten Pläne zur Erbauung eines neuen Krankenhauses in Empfang und beeilt sich, um ja keine Verzögerung zu veranlassen, dieselben mit aller Sorgfalt durchzugehen", er befürchtete aber - wie sich später herausstellte, nicht zu Unrecht -, dass von technischer Seite noch "manch Streich gemacht" werde, wenn die Pläne unter die Revision der Obersten Baubehörde gelangten (KOLLER, IHB 1967/5:19).

3/ KOLLER, IHB 1967/5:19

knüpften Bedingungen entstandenen Probleme sollen die einschlägigen Abschnitte aus dem Testament folgen:

Abschrift vom Testament des Dr. Seeholzer.^{1/}

Ingolstadt den 20. Februar 1844

Letztwillige Disposition des Medic. Doktor August Seeholzer, Stadtarztes zu Ingolstadt.

§ 1.

Im Einverständnis mit meiner Frau Marie, geborene von Becker, habe ich bestimmt, nachdem unsere Ehe kinderlos blieb, dass nach unserm beiderseitigem Ableben dem Krankenfonde der Stadt Ingolstadt 18.000 f. mit Worten achtzehn Tausend Gulden, welche ich im Dienste der leidenden Menschheit erworben habe, erbmassig zukommen mit der Bedingung, dass von der Summe ein neues, zweckmässiges Haus in der Linie mit dem jetzigen Neubau erbaut und das Schloßel eingerissen werde. Diess ist mein und meiner Frau Marie klarer Wille, die Stadt soll einmal zu einem tüchtigen Krankenhause kommen. Wollte sie aber unter der gegebenen Bedingung nicht darauf eingehen, so sind meine Geschwister und deren Kinder nach dem Tode meiner Frau Erben des Geldes.

§ 2.

Nachdem ich lebensgefährlich krank bin, so treffe ich über die Verwendung meines Vermögens nach meinem Tode folgende Bestimmungen:

§§ 3. - 8.

.

§ 9.

Die vorhandenen sieben Tausend dreihundert Gulden Kapitalien müssen mit dem aus dem Hause zu erlösenden Kunstschilling das Kapital abgeben, aus dem meine Frau eine anständige Rente zieht, und welcher 18.000 f dem Krankenhause als Erbe bestimmt sind.

§ 10.

Zwei Monate nach meinem Tode muss meine Witwe unter Beistand meines Vaters und eines von ihr zu wählenden Verwandten das Haus ver-

^{1/} Diese Abschrift wurde am 8. März 1844 vom Kgl. Landgericht Ingolstadt mit Siegel und Unterschrift beglaubigt. - StAI, VII/122-122b - Sperrungen von mir.

k a u f e n . A u s d e m E r l ö s u n d d e n
v o r h a n d e n e n K a p i t a l i e n w i r d d e r
K a p i t a l s t o c k v o n 18000 f l g e b i l d e t ,
w e l c h e n d e r M a g i s t r a t g e g e n Q u i t t u n g ü b e r n i m m t u n d f ü r
d e s s e n s i c h r e Z i n s e n z a h l u n g s i c h v e r -
p f l i c h t e t .

§ 11.

Sollte meine hinterlassene Wittwe wieder heuraten, dann
h ö r t d e r Z i n s e n g e n u s s a u f , d e r M a g i -
s t r a t t r i t t i n B e s i t z d e s K a p i t a l s
u n d f ä n g t z u b a u e n a n .

§ 12.

.

§ 13.

Ein einfaches Kreuz aus Stein gehauen, decke mit einfacher
Schrift mein Grab.
Hiemit schliesse ich im Namen der allerheiligsten Drei-
faltigkeit diesen meinen letzten Willen.

Dr. Seeholzer Stadtarzt.

Kurz darauf, im März 1844, nur zwei Monate nach fertiggestelltem
Umbau des Schlöss'ls, starb Dr. Seeholzer. Seine Witwe lebte
noch im Jahre 1881 als altersschwache Dauerpatientin in einem
der Separatzimmer des Krankenhauses (s. Jahresbericht für 1881
von Dr. REICHART), muss aber bald darauf verstorben sein.
Durch den frühen Tod von Dr. SEEHOLZER trat zwar § 10. des
Testaments recht früh in Kraft, da aber der Umbau gerade erst
abgeschlossen war, bestand von Seiten des Magistrats vorerst
kein Interesse, das Vermächtnis zu realisieren.

Der Kapitalstock von 18.000 fl. musste durch anderweitige Geld-
beschaffung ergänzt werden. Kurz vor und mit Baubeginn wurden
aus verschiedenen in der Stadt existierenden Fonds Darlehen
aufgenommen, durchweg zu einem Zinssatz von 4 % (die Unter-
lagen in StAI VII/29, VII/122e und VII/122d):

1) Reservekasse der gesonderten Gemeindekassen:

3.800 fl. zu 4% ab 1. Nov. 1867
250 fl. zu 4% " 16. Dez. 1867
250 fl. zu 4% " 1. Jan. 1868
700 fl. zu 4% " 16. Nov. 1868

6.000 fl.

2) Spitalfonds (Reservekasse des Spitalfonds):

600 fl. zu 4% ab 1. Nov. 1867
300 fl. zu 4% " 16. Dez. 1867

900 fl. Übertrag

900 fl. Übertrag

500 fl. zu 4% ab 1. Jan. 1868
1.850 fl. zu 4% ab 16. Sept. 1868
1.700 fl. zu 4% ab 1. Okt. 1868
350 fl. zu 4% ab 16. Nov. 1868

5.300 fl.

3) Stadtkammerfonds:

1.350 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867
3.000 fl. zu 4% ab 16. Sept. 1868
1.450 fl. zu 4% ab 16. Nov. 1868

7.800 fl.

4) Armenfonds:

500 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867
1.400 fl. zu 4% ab 1. Okt. 1868

1.900 fl.

5) Waisenfonds:

200 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867
200 fl. zu 4% ab 16. Nov. 1868

400 fl.

6) Knörr'scher Schulfonds:

500 fl. zu 4% ab 25. Juli 1868

7) Allgemeiner Deutscher Schulfonds:

300 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867

8) Stipendienfonds:

1.000 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867
100 fl. zu 4% ab 1. Okt. 1868

1.100 fl.

9) Bittlmaierfonds: (nicht erklärt, worum es sich bei diesem handelt)

200 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867
300 fl. zu 4% ab 16. Nov. 1868

500 fl.

10) Wollhausfonds: (das Wollhaus existierte damals schon lange nicht mehr)

35 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867
250 fl. zu 4% ab 1. Okt. 1868
100 fl. zu 4% ab 16. Nov. 1868

385 fl.

11) Getreidemagazinfonds:

60 fl. zu 4% ab 16. Dez. 1867

Die Stadt hatte also in den beiden Jahren 1867 und 1868 aus den verschiedenen Gemeinde- und Stiftungskassen für sich einen Schuldenberg von zusammengerechnet 24.245 Gulden zusammengetragen.

Die zur Aufnahme dieser Gelder notwendige Erlaubnis hatte die Kgl. Regierung von Oberbayern mit Schreiben vom 14. Dezember 1868 erteilt.

Der Maurermeister Josef HANSLMAIER sah endlich seine jahrzehntelangen Anstrengungen auch finanziell belohnt, denn am 14. November 1868 hat er die grosse Hauptquittung unterzeichnet.

Die Stadt war gezwungen, die notwendigen Gelder auf jede nur mögliche Weise zusammenzukratzen. Mit Beginn der grossen Schuldenperiode Mitte Dezember 1867 wurden dann auch einige von der Stadt an Privatleute ausgegebene Darlehen im Laufe des Jahres 1868 gekündigt (Vorgänge unter StAI VII/29).

Andererseits hat aber die Stadt selbst wieder bei privaten Geldgebern Darlehen aufgenommen, insgesamt 6.500 fl., allerdings zu einem Zinssatz von 5%. Diese Darlehen wurden mit Beschluss vom 20. Dezember 1870 innerhalb der vereinbarten Kündigungsfrist zurückgezahlt, da zur gleichen Zeit bei den städtischen Kassen Gelder gegen eine Verzinsung von 4% zur Verfügung standen (ebenfalls unter StAI VII/29).

Bankschulden mussten leider auch gemacht werden: Mai/Juni 1866 wurde bei der Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank in München ein auf 6 Wochen befristetes Darlehen von 7.000 fl. bei einem Diskontsatz von 6% gegen Hinterlegung von Pfandbriefen aufgenommen (StAI VII/77).

Ein Teil der aufgenommenen Darlehensgelder, nämlich insgesamt 4.000 fl. wurden im November 1863 an die Bayerische Hypotheken- und Wechselbank nach München zwecks Deponierung und mit der Bitte um gefällige Anfertigung eines Schuldscheins übersandt. Sofort nach Eintreffen der Geldsäcke in München schickte die Bank am 16. November 1863 ein Beanstandungsschreiben an den Magistrat von Ingolstadt des Inhalts: "... dass die Rollen beider Säcke, die mit solchen gefüllt waren, in vollständig aufgelöstem Zustande anhergelaufen sind und dass sich bei der Zusammenstellung der Münzen in dem Sack mit anliegender Etiquette ein Abzug von

1.45 ergeben hat...". In dem Sack waren statt der angegebenen 1.000 fl. nur 998.15 enthalten gewesen. ^{1/}

Als Erlös aus dem Verkauf der Abbruchmasse des alten Krankenhauses waren der Stadt im November 1868 noch weitere 1.641 fl. 4 1/2 Kr. in die Kassen geflossen. ^{2/}

Am Ende der Bauperiode hatte der Finanzierungsplan schliesslich ein völlig anderes Aussehen angenommen, als der Magistrat in seinem Beschluss von 1863 vorgesehen hatte.

III. Der Standort des geplanten Neubaus.

Der erste Plan von 1852, das neue Haus auf einem ganz anderen Platze zu errichten (Grundstück an der Sommerstrasse), scheiterte an den Bedingungen des SEELHOLZERschen Legats.

Dr. PÜNDTER lief gegen den gewissermassen aufgezwungenen Standort am Holzplatz Sturm und schrieb in dem bereits erwähnten Brief an den Magistrat vom 25. April 1858 ^{3/}: "Die Angelegenheit des hiesigen Stadt~~K~~rankenhauses, dieser langjährigen Eiterbeule im Gemeinde~~-~~Wesen, über die schon so vieles gesprochen und geschrieben wurde, und an der schon so viele Heilversuche gemacht, ohne das gewünschte Ziel erreicht zu haben, scheint endlich auf dem Punkte angelangt zu seyn, um eine gründliche Lösung in seinen baulichen Verhältnissen zu finden. Man ergreift daher mit Freuden die Feder, um auf die ... Zuschrift vom 10^{ten} praes. den 11^{ten} Februar h.J. in diesem Betreffe zu antworten, und sich nochmals hierüber in folgender Weise auszusprechen.

Es ist eine schon längst entschiedene, und während dem Herrschen der Cholera schlagend nachgewiesene Sache, dass das städtische Krankenhaus am Holzmarkte für den hiesigen Bevölkerungsstand viel zu klein ist, und dass dessen Bauart von Unten bis Oben seinem Zweck nicht entspricht. Ebenso bedarf es keinen weiteren Beweis, dass ein Krankenhaus nicht, wie das Hiesige, an einer frequenten, von Wirtshäusern und lärmenden Gewerben umgebenen

1/ An Münzwerten waren enthalten: Vereinstaler, Zweiguldenstücke, Gulden, österr. Gulden, Halbgulden.- StAI VII/29.

2/ Ratsprotokolle B 1/CCX Rp. 1868.

3/ StAI VII/50:2

Strasse, und noch dazu weit innerhalb einer Stadt gelegen seyn darf. Um nun diesem mangelhaften, immer mehr fühlbaren Zustande des hiesigen Krankenhauses radikal abzuhelpen, giebt es wohl kein anderes Mittel als ein ganz neues seinem Zweck durch und durch entsprechendes Gebäude auf einem geeigneteren Platze als dem jetzigen, herzustellen, wodurch einzig und allein den Anforderungen der Zeit, den Fortschritten der Wissenschaft, und dem Bedürfniss der jetzigen und wachsenden Bevölkerung Rechenschaft getragen wird.

Dem Verlegen des Bauplatzes steht allerdings das fatale Testament des seligen Dr. Seeholzer bindend entgegen; allein in einer so hochwichtigen, die allgemeinen Interessen einer Gemeinde tief berührenden Sache, wie die Herstellung eines neuen Krankenhauses, kann sich die Verwaltung derselben nie der Freiheit ihres Handelns begeben.

Den Bestimmungen dieser letzten Willensmeinung zufolge soll nämlich das neue Krankenhaus auf demselben Platze, wo das dermalige steht, nur etwas weniger weit rückwärts wieder erbaut werden. Allein dieser Platz ist nach dem Urtheile jedes Sachverständigen völlig ungenügend, indem das Gebäude viel zu tief in die Stadt zu stehen kommen würde, was bei Epidemien wohl zu beherzigen ist, und andererseits aber den Kranken nie die so wohltuende Ruhe und Stille gegönnt ist, da sich in der Nähe mehrere Wirtshäuser, Keller und Gärten befinden, in denen im Sommer nur zu oft, und bis tief in die Nacht hinein schmetternde kreischende Musik gemacht wird, zu der sich noch manchmal das Klimpern, Klopfen und Schlagen des nahen Kupferschmiedes und Schlossers gesellt. Welches Urtheil müsste der Fremde, müssten unsere Nachkommen fällen, wenn diese Berücksichtigungen bei einem auf Jahrhunderte hinein zu führenden Baue als Bagatell, als Nebensache in den Wind geschlagen würden. Wenigst der Unterfertigte verwahrt sich feierlichst vor diesem Vorwurfe.^{1/} Man darf überzeugt seyn, dass der Testator selbst, wenn er es erlebt haben würde, das dermalige Kranken-Haus zu besorgen, seine letzte Willensmeinung des Platzes halber geändert hätte.

Übrigens enthält das Testament die weitere höchst lästige, für

1/ Wäre es ihm möglich gewesen, etwa 100 Jahre später die Lage von Krankenhäusern in so mancher Stadt mitten im Verkehrs- u.ä. Lärm zu inspizieren, so hätte er sein Urtheil über die vermeintlich fürsorglichere Nachwelt schleunigst revidiert ...

seine hinterlassene Wittwe aber weislich sorgende Anordnung, dass dieselbe zeitlebens die Renten des für die Erbauung eines neuen Krankenhauses ausgesprochenen Legates zu geniessen, und für dessen ungeschmäleretes Erhaltenwerden der Stadtmagistrat zu sorgen habe. In Betracht nun, dass die Frau Wittwe des Erblassers noch in einem solchen Alter gestanden hat, als ihr Gemahl das Zeitliche segnete, dass ihr ein langes Leben, ungeachtet ihres scheinbar schwächlichen Wesens prognosticirt werden konnte, und derselben auch dermalen noch eine lange Lebenszeit, was man von Herzen wünscht, in Aussicht gestellt ist, so hat das grossartige Legat unendlich an seinem Werthe verloren, indem dessen Flüssigwerden in eine Zeit hinausgerückt ist, während die Herstellung eines neuen Krankenhauses mit jedem Tage ein dringlicheres Bedürfniss für die Stadt Ingolstadt wird, und nicht mehr länger verschoben werden darf.

Mit diesem Hemmschuh in der zum Handeln drängenden Angelegenheit ist der Stadt Ingolstadt fürwahr nicht geholfen. Der gordische Knoten muss nun einmal zerhauen und Hand ans Werk gelegt werden, wenn anders nicht dieselbe von andern minder bedeutenden Orten, die in neuester Zeit so Vieles für die öffentliche Krankenpflege gethan haben in unrühmlichen Schatten gestellt werden will.

Indem man nun von dem Wunsche für das wahrhaft Gute und Nützliche beseelt ist, glaubt man sich dem Vertrauen hingeben zu dürfen, dass diese herzlich gemeinten Worte nicht aus kleinen Rücksichten verhallen werden.

Mit der Versicherung ausgezeichnete Hochachtung besteht

Der Königliche Gerichtsarzt Dr. Pündter."

Es wurde Kontakt mit den SEELHOLZERschen Erben aufgenommen und viel hin und her geredet und geschrieben, die Rechtslage war jedoch eindeutig. Offiziell kam die Sache wieder in Fluss mit einem Schreiben vom 7. Januar 1860 des Magistrats an Dr. PÜNDTER (StAI VII/31), in dem ihm mitgeteilt wurde, dass der Wachszieher Karl Berthold dahier sich bereit erklärt habe, seinen an das Krankenhauseigenthum angrenzenden Garten mit der Flächengrösse von 38 Dezimalen unter annehmbaren Bedingungen abzutreten bzw. einzutauschen. Der Gerichtsarzt zeigte sich über die Offerte erfreut, die "nicht anders als mit offenen Armen aufgenommen" werden könne, und so wurde am 31. Januar 1860 vom Magistrat

beschlossen, den Berthold'schen Garten gegen den Laboranthenplatz von 33 Dezimalen mit einer Draufgabe von 4.000 fl. einzutauschen (VII/31, Nr. 5). Die Curatelgenehmigung der Regierung zur Errichtung des Neubaus auf dem vorgesehenen Platze erging am 12. April 1860. ^{1/}

Nunmehr erhob das Kollegium der Gemeindebevollmächtigten Einspruch unter Anführen von vier Gründen gegen dieses Gelände und forderte wegen der Wichtigkeit der Sache eine Cumulativ-Sitzung; auf der 2. Cumulativsitzung am 21. März 1860 wurde endlich eine Einigung erzielt und am 22. Mai 1860 der Erwerb des vorgesehenen Geländes unter folgenden Bedingungen beschlossen: ^{2/}

1. Zur Berichtigung des Bauschillings von 4.000 fl. an Karl Berthold sind aus der Reservekassa des Stadtkammerfonds an die Reservekassa des Krankenfonds 3.600 fl. vorzuschüssen;
2. aus dem Stadtkammerfonds zur Refundierung des Vorschusses von 3.600 fl. und für die Ablassung des Laboranthenplatzes im Anschlag von nur 1.500 fl. Geld und Hypotheken des Krankenfonds nebst Zinsen vom Tage der Vorschussleistung an zu verdienen.

Es sollte sich noch herausstellen, dass diese Eintracht, gemessen an der Gesamtbauzeit, nur von kurzer Dauer war.

Im Januar 1863 reichte HANSLMAIER einen Vorbericht zum neuen Krankenhaus ein (Aufbau im Berthold'schen Garten, Entfernung des jetzigen Gebäudes und des Wirtschaftsgebäudes); es stand nur noch die Festlegung der Gebäude-Aufstellung (Situationsplan) aus. HANSLMAIER kaufte sich unterdessen eine Schrift über Krankenhausbauten von einem Ingenieur namens Degen und empfahl dem Magistrat, zwecks weiterer Projektierung abzuwarten, ob sich die Heizungs- und Ventilationsapparate bewährten (dies bezieht sich wohl auf einen Umbau im Krankenhaus Schlöss'l).

Im Oktober 1863 schliesslich wurde das Kollegium der Gemeindebevollmächtigten wieder aktiv und führte vor allem gegen den

1/ Im Namen Seiner Majestät des Königs von Bayern drohte die Regierung von Oberbayern, dass "das Dr. Seeholz'sche Legat von 18000 fl. der Gemeinde entzogen würde, wenn das neue Krankenhaus nicht an der im Testament bezeichneten Stelle aufgebaut werden würde und nachdem aus dem vorgelegten Situationsplan zu ersehen ist, dass die käufliche Erwerbung des Wachszieher Carl Berthold'schen Gartens zur Erweiterung und zweckmässigen Einteilung des Neubaus dringend notwendig ist". (StAI VII/31 Nr. 5)

2/ StAI VII/30

Bauplatz schweres Geschütz auf, man griff wieder auf das sogen. Gärtner Wiess'sche Anwesen an der Sommerstrasse zurück, allerlei Argumente wurden ins Treffen geführt, so u.a. auch der Hinweis auf die Nähe des Friedhofs, und man war der Ansicht, dass man eben auf das Legat verzichten müsse und könne.

Daraufhin nahm die Kgl. Baubehörde von Ingolstadt eine Besichtigung des Krankenhauses am Holzmarkt vor (November 1863) und lehnte die Erhaltung und Weiterverwendung der Gebäude rundweg ab. In der Begründung hierzu heisst es u.a., dass es zwar noch schlechtere Wohnhäuser gebe, dass aber wenigstens der Magistrat nicht zur Vergrösserung der Zahl solcher unwohnlichen und der Gesundheit schädlichen Wohnungen beitragen solle. Der Standort nach dem neuerlichen Vorschlage der Gemeindebevollmächtigten wurde ebenfalls strikt abgelehnt und das Bauprogramm einer kritischen Durchsicht unterzogen.

Der bedauernswerte Meister HANSLMAIER arbeitete seine Pläne nochmals um und gestaltete den Kostenvoranschlag neu, und der Nachfolger von Dr. PÜNDTER, der Bezirksarzt Dr. MAIR, überreichte dem Magistrat am 29. Juni 1864 sein Gutachten über den geplanten Neubau.

Der Standort des neuen Hauses war nunmehr endgültig und unwiderruflich festgelegt.

Nachdem mehr als ein weiteres Jahr verstrichen war, überreichte Anfang Dezember 1865 die Kgl. Baubehörde dem Stadtmagistrat die Baubedingnisse über den Neubau.

Endlich, am Ende des Jahres 1865, genau am 30. Dezember, liess der Stadtmagistrat die öffentliche Ausschreibung für den Krankenhausneubau auf dem im Testament von Dr. Seeholzer vorgesehenen und erweiterten Gelände bekanntgeben.

IV. Planung, Ausschreibung und Vergabe der Bauarbeiten.

14 Jahre lang, seit 1852 bis Baubeginn 1866, hatte Baumeister HANSLMAIER wahrhaft unverdrossen Pläne für das neue Krankenhaus angefertigt, eingereicht, abgeändert.

Es ist äusserst mühselig, den ganzen Schriftverkehr allein in dieser Angelegenheit zu studieren, und mit wachsendem Verdruss und allmählicher Ungeduld - allein beim Lesen der umfangreichen Akten! - hofft man, endlich auf den Bericht über der ersten Spatenstich zu stossen.

Ich übergehe hier die früheren Pläne (vor 1863).

Der zum Termin der Krankenhausbesichtigung im November 1863 vorliegende Plan für den Neubau wurde von der Kgl. Baubehörde nicht abgenommen; besonders gerügt daran wurde die grosse Raumverschwendung, da allein im Erdgeschoss für die Barmherzigen Schwestern, den Hausgeistlichen und die inspizierende Oberin 7 Räume vorgesehen waren, während andererseits genügend Separat-Zimmer für Augenkranke, Syphilitiker, Krätzige, Blatternkranke und Wahnsinnige fehlten. Die unnötige Grösse des Jourzimmers wurde ebenso bemängelt, ferner der bislang in der Planung fehlende Ofen für das Sektionslokal und die nicht den Vorschriften entsprechende Form der Abtrittgrube. Es wurde empfohlen, ein zur gleichen Zeit für Landsberg ausgearbeitetes Krankenhausprojekt zu studieren.

Die Stadt schrieb an ZENETTI, damals Bau-Ingenieur in Diensten der Stadt München, der die Pläne für den Landsberger Neubau angefertigt hatte. ZENETTI teilte mit, dass sich die Pläne nicht mehr in seinem Besitz befänden. Ende Mai 1864 stellte der Magistrat der Stadt Landsberg dem Magistrat von Ingolstadt Bauprogramm, Baupläne und Kostenvoranschläge "zur Einsichtnahme und allerfälligen Copie" zur Verfügung.^{1/}

HANSLMAIER arbeitete wieder einen neuen Plan aus, in dem das Hauptgebäude (vorgesehen waren insges. 98 Patientenbetten) weiter gegen die Südseite des Gartend vorgerückt war; er erteilte in seinem Vorbericht genaue Auskunft über die baulichen Veränderungen aufgrund der ZENETTI-Pläne für Landsberg (12. April 1865).

1/ Gesamte Vorgänge um Baupläne, Kostenvoranschläge etc. - bzw. Kopien davon - in StAI VII/30. - Leider sind die Landsberger Baupläne nicht aufzufinden; offensichtlich wurden alle Unterlagen wieder zurückgeschickt.

Das Kollegium der Gemeindebevollmächtigten hatte sich zwar im November 1863 (anlässlich des letzten Ansturms gegen den Standort Holzmarkt incl. Erweiterung) mit dem Kostenvoranschlag von 64.620 fl. 18 Kr. vom September 1863 einverstanden erklärt, die Kritik an der Höhe der veranschlagten Summe verstummte jedoch nicht.

Zwecks Kostensenkung wurden allerhand Sparmassnahmen vorgeschlagen, zumeist solche, die auf die Substanz des Neubaus zielten. Im November 1863 wies HANSLMAIER darauf hin, dass das alte Krankenhaus unbedingt abgebrochen werden müsse, und warnte eindringlich vor einer Wiederverwendung alter Baumaterialien aus der Abbruchmasse für den Neubau (StAI VII/30, Nr. 10287).

Der Kostenvoranschlag für die Rückgebäude im Hof belief sich damals auf ca. 2.500 fl.

HANSLMAIER revidierte nochmals die gesamten Kostenvoranschläge und machte zusammen mit seinem letzten Plan (April 1864) ein Angebot, dass den letzten Stand von 65.753 fl. um 14,5% unterschritt.

Nunmehr waren alle notwendigen Unterlagen eingereicht worden. Auf die Darlegung weiterer Korrespondenzen bis zum Eintreffen der Baubedingnisse an den Magistrat am 22. Dezember 1865 wird verzichtet.

Die öffentliche Ausschreibung mit dem alten HANSLMAIERSchen Kostenvoranschlag wurde in folgenden Zeitungen bekanntgegeben:

im Ingolstädter Tagblatt am 30. Dezember 1865 (s.n.S.),
im Ingolstädter Wochenblatt (keine Datumsangabe),
in der Augsburger Abendzeitung am 4. Januar 1866,
in der Bayerischen Zeitung (LXI. Jahrg. der Neuen Münchener Zeitung) am 9. Januar 1866 und
in den Münchner Neusten Nachrichten (kein Datum angegeben).

Damit war den rechtlichen Anforderungen Genüge getan.

Am 23. Januar 1866 fand im Rathaus die entscheidende Sitzung des Magistrats statt. In Anwendung des § 18. der Baubedingnisse

B e k a n n t m a c h u n g

(Erbauung eines Krankenhauses in Ingolstadt betreffend.)

2(1) Nachdem Seine Majestät der König den Plan zu dem **Neubau eines Krankenhauses** zu Ingolstadt allergnädigst zu genehmigen geruht haben, so wird die Ausführung dieses Baues in der Amtsanleihe des unterfertigten Magistrats

Mittwoch den 17. Januar 1866 Vormittags 9 Uhr

im Wege der allgemeinen schriftlichen Submission an die Meistbietenden vorbehaltlich der magistratischen Genehmigung und unter Beobachtung der hierüber festgesetzten Bedingungen in **Ausschreibung** gegeben.

Die zu vergebenden Arbeiten bestehen in:

1) Maurerarbeiten,	beranschlagt zu 30,880 fl. — fr.
2) Steinhaubarbeiten,	1,240 fl. — fr.
3) Zimmerarbeiten,	11,255 fl. 29 fr.
4) Schreinerarbeiten,	5,900 fl. — fr.
5) Antreiberarbeiten,	1,507 fl. 43 fr.
6) Schlosserarbeiten,	3,790 fl. 3 fr.
7) Glaserarbeiten,	699 fl. 31 fr.
8) Malerarbeiten,	110 fl. 24 fr.
9) Malerarbeiten,	2,465 fl. 36 fr.
10) Spenglerarbeiten,	1,904 fl. 22 fr.

Summa 65,735 fl. 8 fr.

Jeder Anboter hat vor Beginn des Baues $\frac{1}{10}$ der Voranschlagssumme als Kaution zu leisten. Es kann auf die Arbeiten entweder im Ganzen oder nach den einzelnen Handwerksmeistern submittiert werden.

Pläne, Kostenvoranschläge und die Bedingungen können hietorisch täglich eingesehen, und die Submissions-Formulare in Empfang genommen werden.

Die Submissionen selbst müssen in vorchriftsmäßig überschriebenen und versiegelten Couverten **frühestens bis Dienstag den 16. Januar 1866 Abends 6 Uhr** in den Einlauf des Magistrats gelangen.

Die Submittenten sind bei Vermeidung der in §. 5 der Bedingungen angedrohten Folgen gehalten, sich am obigen Verfallordnungsstermine persönlich einzufinden oder ihren legal Bevollmächtigten hiezu abzuordnen und erforderlichen Falles ihre Uebernahmefähigkeit und ihr Ruhmvermögen **sofort** genügend nachzuweisen.

Ingolstadt, den 30. Dezember 1865.

Stadtmagistrat Ingolstadt.
Doll, Bürgermeister.

wurde mit 6 gegen 3 Stimmen beschlossen," ... das Anerbieten des Maurermeisters Josef HANSLMAIER dahier auf die Gesamtarbeiten des zu erbauenden Krankenhauses dahier zu genehmigen und ihm die bedingungsmässige Ausführung desselben um das Abgebot von 14 $\frac{5}{10}$ Prozent der auf 65,735 fl. 8 Kr. veranschlagten Bausumme zu genehmigen." Das Sitzungsprotokoll wurde von Bürgermeister DOLL unterzeichnet (StAI VII/77, Nr. 495).

Als Bauaufseher wurde auf Empfehlung eines Augsburger Baufachmannes hin der Polier Franz Lutz, gebürtig aus Höfen bei Reuten (Reutte) in Tirol bestellt und ihm ein tägliches Honorar nicht unter 2 Gulden mit freier Station (da er unverheiratet war) zugesichert.

Die Bauabrechnung wurde dem Kgl. Bauassistenten Haller übertragen (StAI VII/77, Schreiben vom 27 März 1866).

Mitte März waren die Baupläne im Original nach München an den kgl. Kreisbaubeamten Rumpp zur Einsicht und Überprüfung geschickt worden; am 12. Oktober 1866 wurde die Rücksendung der Pläne (die technische Bauleitung in Ingolstadt hatte keine Kopien

in Händen) angemahnt und nach Rückgabe am 16. Oktober 1866 dem Baubüro im Krankenhaus übergeben (VII/77).

Die feierliche Zeremonie der Grundsteinlegung fand am 7. April 1866 vormittags 9 Uhr in Anwesenheit von Vertretern der Stadt und der Geistlichkeit statt, Bürgermeister DOLL legte den Grundstein. Die Urkunde, die auf Pergament geschrieben und mit einer Photographie König Ludwig des II. versehen war, lautete:

Zu Ostern eintausend achthundert zwei und sechzig im zweiten Jahre der Regierung König Ludwig des II. von Bayern, wurde von der Stadt Ingolstadt der erste Stein zum Krankenhaus gelegt.

Bürgermeister war: Matthias Doll, Rechtsrat Franz Xaver Ostermeyer; Magistratsräthe: Xaver Heidinger, Georg Hanslmeier, Karl Berthold, Joseph Steinle, Johann Sutor, Peter Konstantin, Joseph Eichlinger, Johann Naderer; Gemeindebevollmächtigte: August Feiner, Vorstand, Eduard Stöber, Josef Bonschab, Joseph Gietl, Joseph Hummel, Georg Stoll, Joseph Sonner, Jakob Engl, Michael Hänfl, Michael Fritz, Georg Ponschab, Joseph Pruner, Joseph Hanslmeier, Xaver Schäffer, Xaver Weiss, Joseph Kohlndorfer, Michael Ruhland, Wilhelm Maier, Joseph Auerbach, Jakob Schmid, Joseph Maier, Alois Oberbauer, Joseph Steinmaier, Valentin Schweninger; Armenpflegschaftsräte: Joseph Eck, Melchior Emmer, Joseph Unterbirker, Alois Troegl, Joseph Rummerer, Joseph Sonner.

Die Krankenpflege besorgten: Stadtarzt Dr. Joseph Meister und Stadtwundarzt Heinrich Fellermeier, das Institut der Barmherzigen Schwestern.

Zum Bau des Krankenhauses hat der im Jahre 1844 verstorbene Stadtarzt Dr. August Seeholzer 18000 fl. legiert. Baumeister Joseph Hanslmeier, Mauermeister von Ingolstadt, das Gelände im Accord um 60000 fl. hergestellt.

Stadtkommandant war Christ. Klein, Generalmajor.

Stadtkommissär: Karl Boshard. Stadtrichter: Anton Banzer.

Stadtpfarrer bei uns. lb. Frau: Georg Angermeier.

Protestantischer Stadtpfarrer: Dr. Schick.

Krankenhausbeneficiat: Johann Baptist Ruidl.

In diesem Jahr hat auch der Bau einer Eisenbahn von München nach hier begonnen.

Die Urkunde wurde zusammen mit einem Vereinstaler in einem Glaszylinder mit bleierner Büchse verschlossen und in den Grundstein gelegt.*

Der Bau konnte endlich beginnen. - Im Winter musste er wegen des schlechten Wetters von November 1866 bis 1. März 1867 eingestellt werden.

*Nach den Namen auf der Urkunde zu schliessen, war ein grosser Teil aller Streitigkeiten um das neuzuerbauende Krankenhaus eine weitgehend hausinterne Angelegenheit im Stadtrat...

V. Einteilung und Einrichtung der Gebäude.

Im Stadtarchiv von Ingolstadt sind die Entwürfe zur äusseren Gestaltung der Krankenhausgebäude sowie Grund- und Aufrisse noch im Original aufbewahrt. Die aquarellierten Zeichnungen sind ein ästhetischer Genuss.

Für die Fassadengestaltung des Hauptgebäudes lagen mehrere Entwürfe vor, die kaum ahnen lassen, dass die Mauern eine öffentliche Krankenanstalt beherbergen sollten. Zumindest an der Aussenarchitektur war, aus einem durchaus verständlichen Prestigebedürfnis der Stadt heraus, weniger gespart worden als an der funktionellen Inneneinrichtung, obwohl schliesslich auch bei der Fassadengestaltung eine weniger aufwendige Lösung bevorzugt wurde.

Auf die Pläne und die Aufteilung der Gebäude bzw. der Gebäudeteile möchte ich hier nicht im einzelnen eingehen, sie sind im Anhang der Arbeit in Fotokopie einzusehen.

Eine Zusammenstellung der Räumlichkeiten, die speziell für die Patienten und sonstige medizinische Versorgungen vorgesehen waren, ist in einem Genehmigungsersuchen des Baumeisters HANSL-MAIER für Streich- und Firnisarbeiten enthalten (vom 9. September 1867, VII/77):

Erdgeschoss: Sprechzimmer rechts
Nebenzimmer dazu
2 grosse Eckzimmer
Ordinationszimmer
2 kleine Zimmer

1. Etage: grosser Saal bei der Ofennische
2 Eckzimmer
Mittelzimmer
4 Separatzimmer
2 grössere Zimmer gegen den Hof

Ein heizbares Sektionszimmer war lange nicht eingeplant gewesen, trotz Forderungen und Gutachten der Gerichts- bzw. Bezirksärzte Dr. URBAN und Dr. MAIR (ab 1864) und der Kgl. Baubehörde. Aus den Unterlagen ist nicht klar zu ersehen, ob und wann ein solches eingerichtet wurde.

Anträge für bauliche ^veränderungen wurden auch nach Baubeginn immer wieder eingereicht, so z.B. im April 1867 durch Dr. MAIR, aber meist abgelehnt.

Sparmassnahmen fiel u.a. auch die geplante Ausrichtung der Beleuchtungsanlagen zum Opfer. Vorgesehen war eine Gasbeleuchtung (Beschluss vom 1. Mai 1867), der Kostenvoranschlag der Gasfabrik Ingolstadt galt für 20 Flammen (zu 497 fl. 12 Kr.). Zunächst wurden 17 Flammen genehmigt (Juni 1867), die Genehmigung aber im Juli 1867 zurückgestellt. 2 Jahre später (Oktober 1869) enthalten die Ratsprotokolle nochmals Vermerke über die Ablehnung von Gasbeleuchtung für das Krankenhaus (VII/30), es muss aber damals wenigstens in einigen Räumen Gaslicht installiert gewesen sein, denn erst 1902 wurde es im ganzen Hause eingerichtet (s. Kapitel 5.III). Bis dahin musste man sich mit Petroleumbeleuchtung begnügen.

Ein besonderes Problem waren die sanitären Einrichtungen des Hauses. Klagen über Unzulänglichkeiten, unzeitgemässe Projektierung und Defekte reissen bis zur Jahrhundertwende nicht mehr ab.

Es gab zu wenige und zu schlecht eingerichtete Badevorrichtungen; die Forderung der Ärzte nach Einbau von Dampfbädern erwies sich als völlig illusorisch.

Die Ventilationsanlagen wären gänzlich mangelhaft, von Anfang an, und an ihnen wurde in des Wortes übelster Bedeutung ständig 'herumgedoktert'. Die verantwortlichen Ärzte schrieben sich in dieser Angelegenheit die Finger wund; noch 11 Jahre nach Abschluss des Baues werden die Zustände als katastrophal beschrieben. Eine von Bezirksarzt Dr. MAIR vorgeschlagene Einrichtung nach dem Ventilationssystem der Ingenieure Wilhelm und Franz LÖNHOLD, das speziell für Krankenanstalten entwickelt worden war, fiel dem Rotstift des Magistrats zum Opfer; statt dessen wurde ein Vorschlag von Baumeister HANSLMAIER angenommen, der die Situation eher verschlechterte (gesamte Unterlagen dazu in StAI VII/140-3 aus den Jahren 1877 und 1878).

In seinem umfangreichen Begleitschreiben zum Krankenhaus-Jahresbericht für 1881 befasste sich Dr. REICHART ausführlich unter Zitierung entsprechender Passagen aus der neuesten Fachliteratur über Hygiene und Krankenhauswesen von MORIN, SUTHERLAND, PETTENKOFER u.a. mit den Be- und Entlüftungsverhältnissen und mit den Heizungs-, Beleuchtungs- und Abortanlagen in den Krankenzimmern (Schreiben vom 17. April 1882, VII/122f).

Wir können uns heute kaum noch vorstellen, dass damals Kranke

mit den verschiedensten inneren und äusseren Gebrechen aller Stadien der Erkrankungen zusammengepfercht in Sälen mit völlig verbrauchter und von der Heizung verqualmter Luft, mit "rauchkammerartig geschwärmten Wänden", herumfliegenden Mühlepartikelchen und Petroleumgestank überhaupt noch Heilung finden konnten. Kein Wunder, dass nur arme und mittellose Kranke und solche, deren Angehörige sie nicht pflegen konnten, das Krankenhaus aufsuchten.

Das Krankenhaus besass begreiflicherweise keinen besonders guten Ruf (die ärztliche Versorgung ist hier ausgenommen), Nachklänge davon kann man noch in der Gegenwart hin und wieder in den Vorstellungen alter Ingolstädter, die das vorige Jahrhundert noch kennengelernt haben, über das Krankenhaus finden. ^{1/} Doch zurück zum Neubau.

Als ein weiterer Fehlschlag erwies sich der 1868 fertiggestellte Eiskeller, der überhaupt nicht den Anforderungen entsprach. Anlässlich einer Inspektionsreise 1868 hatte der Kreismedizinalrat Dr. WILMER auch den Krankenhausbau in Ingolstadt besichtigt und dem leitenden Arzt Dr. MEISTER geraten, im Augsburger Krankenhaus die Zweckmässigkeit der dortigen Bäder- und Eiskellereinrichtungen zu studieren. Dr. MEISTER liess nach dieser Reise dem Bezirksarzt Dr. MAIR und dem damaligen Baurat BERTHOLD einen Bericht darüber zugehen, warnte vor dem für Ingolstadt vorgesehenen Modell eines Eiskellers (aus Stein und in die Erde versenkt) und schlug das Augsburger Modell vor (aus Holz und derartig, dass das Eis auch von einer Winterperiode bis zur anderen halte, wie die Erfahrung in Augsburg gezeigt habe). ^{2/} Der Einspruch blieb erfolglos, das geplante Modell wurde verwirklicht und erwies sich prompt als funktionsuntüchtig (in den Sommermonaten schmolz das Eis weg). - 1876 wurde nach einem amerikanischen System ein neuer Eiskeller erbaut, der ebenso wenig funktionierte (am 1. August war der Keller nach seiner "fertigstellung zum 1. Mal mit Eis belegt worden; es schmolz sogleich zur

1/ 1971 zeigte sich eine über 80-jährige Patientin aus Ingolstadt nach ihrer Einweisung auf die interne Station des Städt. Krankenhauses einer Ärztin gegenüber u.a. auch darüber entsetzt, dass sie sich hatte ausziehen und untersuchen lassen müssen; in Privatkliniken brauche man das nicht und werde ausserdem als Mensch behandelt!

2/ In einem Schreiben an den Magistrat vom 29. Jan. 1870, StAI VII/50.

Hälfte weg und war am 31. Oktober völlig aufgebraucht. ^{1/}
1883 wurde dann der 3. Eiskeller gebaut, und dieser funktionierte endlich zur Zufriedenheit aller.

Weniger Schwierigkeiten ergaben sich bei relativ nebensächlichen Einrichtungs- und Bauteilen. Z.B. erging bereits 3 Tage nach Eingang einer detaillierten Offerte über eine Pariser Pendeluhr, aufzustellen in einem Gang des Krankenhauses, der Auftrag an Uhrmacher Rink (Juni 1868).

Ein Jahr nach Fertigstellung und Einzug in das neue Haus gingen dann auch die letzten Kleinarbeiten an der Gesamtanlage ihrem Ende entgegen: Mitte Juli 1869 wurde die "Frontonspitze" der Krankenhausmauer (d.h. das Torportal der Mauer) mit der "Akroterie samt Kreuz" verziert; somit war auch die Mauer gänzlich vollendet. ^{2/}

VI. Bauabschluss und Eröffnung des neuen Krankenhauses.

Am 9. Dezember 1867 konnten Baumeister HANSLMAIER die Vollendung des Krankenhauses für den kommenden Tag ankündigen und lud den Hochansehnlichen Magistrat und die geehrten Mitglieder des Gemeindegremiums zur Besichtigung ein.

Die endgültige Bauabnahme durch die Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern, erfolgte in Namen Seiner Majestät des Königs von Bayern am 1. November 1868: ... "In dem der Stadtmagistrat die Vorlagen des Berichts vom 1. Juli d. Jhr. zurückempfängt, wird demselben eröffnet, dass gegen die Abrechnung keine Erinnerung besteht und bezüglich des Baues das Absolutorium erteilt wird." - Gleichzeitig verlängerte die Regierung die Vorlagefrist

-
- 1/ Dr. FELLERMAYER an den Magistrat, Schreiben vom Januar 1877. StAI VII/122f.
- 2/ HANSLMAIER in einem Schreiben an den Magistrat (StAI VII/30).
- Frontonspitze: über dem Hauptgesims hervorragender Gebäudeteil (oft in 3-eckiger Giebelform), auch über Verdachungen von Fenstern, Türen und Toren.
Akroterie: Bauteile, freie Endigungen, d.h. Eck- und Endverzierungen, meist pflanzliche Motive oder christliche Symbole (Kreuz).

für das Baubesichtigungsprotokoll bis zum 1. Juli 1869.

Dr. MEISTER beantragte im Februar 1868, bald nach Fertigstellung des Hauses, mit seinen Patienten in das neue Krankenhaus übersiedeln zu dürfen, denn in den letzten Wochen hatten sich im alten Schlöss'l einige Hausinfektionen von Blattern ergeben, und die Gefahr der Ausbreitung der Seuche drohte. Die Baubehörde, die ihr Plazet zu geben hatte, lehnte den Antrag mit der Begründung ab, dass das Mauerwerk noch austrocknen müsse; das Haus sei keineswegs vor Mai bezugsfertig. Nun, das Wetter war für Dr. MEISTER und seine Kranken günstig, und bereits am 1. April 1868 konnte der Umzug in das neue Krankenhaus - d.h. die Umlegung der Patienten - durchgeführt werden.

Der Magistrat der kgl. Bayerischen Stadt Ingolstadt setzte die Feierlichkeiten zur Eröffnung des neuen Krankenhauses auf Montag, den 4. Mai 1868 vormittags 9 Uhr fest. Einladungen ergingen an das kgl. Stadtcommissariat Ingolstadt und an alle Spitzen der Zivil- und Militärbehörden der Stadt, ferner an den Stadt- und Krankenhausarzt Dr. Meister, an den Stadt- und Wundarzt Heinrich Fellermeier, an den Bezirksarzt Dr. Ignaz Mair, an den Krankenhausbeneficiat Ruidl, an die Stadtapotheker Seeholzer und Steinla... (Name unleserlich), an Baumeister Hanslmaier u.a.

Die Feierlichkeiten begannen mit einer Eröffnungsprozession in das Krankenhaus. Anschliessend erfolgte die Benediction der Hauskapelle mit Zelebrierung der hl. Messe und einer Ansprache durch den bischöflichen Commissar und Stadtpfarrer zu St. Moritz, Dr. Franz Xaver PAULHUBER. Im Refektorium hielt anschliessend Dr. MAIR eine Dank- und Huldigungsrede auf Dr. August SEEHOLZER und sein Vermächtnis und würdigte die aufopferungsvolle Pflege der Kranken durch die Barmherzigen Schwestern. Bürgermeister DOLL sprach Baumeister HANSLMAIER und allen Gemeindevertretern den Dank für die Mitwirkung am Gelingen des schönen und wohltätigen Werkes aus und überreichte der Vorsteherin der Barmherzigen Schwestern und Oberin des Hauses, Schwester Maria Lidwina, die Schlüssel für das neue Krankenhaus. Anschliessend fand der offizielle Umzug statt. ^{1/}

^{1/} Abschrift des Protokolls über die Eröffnung mit Unterschrift aller Anwesenden in StAI VII/140 (2), Schriftstück Nr. 7.

Ingolstädter Tagblatt.

Dienstag den 5. Mai 1868.

Das Blatt erscheint täglich Nachm. 2 Uhr, kostet vierteljährlich 42 K. und kann durch alle Postämter bezogen werden. Einzelne Nummern kosten 1 K. — Inserate werden schnell angenommen und die gefaltete Raumzelle mit 2 K. berechnet.

Zur Chronik Ingolstadts vom 4. Mai 1868.

Heute fand die feierliche Eröffnung des neuen Krankenhauses, sowie die Einweihung der Kapelle in demselben statt.

Nachdem vom Hochwürdigsten Herrn Bischof von Eichstätt in dessen Beisehung der Stadtpfarrer Hr. Dr. Franz Xaver Paulhuber zu St. Moriz dahier als bischöflicher Commissär zur Einweihung der neuen Krankenhaukapelle ernannt und zur Eröffnungsjahr der heutige Tag bestimmt war, versammelten sich auf geeignete Einladung heute Vormittags 9 Uhr die Hochwürdigste Geistlichkeit mit genanntem bischöflichen Commissär, dann die Spitzen der Civil- und Militärbehörden, die Mitglieder der beiden Gemeindefollegien und des Armenpflegerathes, das ärztliche Krankenhauspersonal, die barmherzigen Schwestern, der Baumeister des Gebäudes und noch viele andere Gäste, darunter Herr Stadtapotheker Karl Seeholzer, Bruder des Veranlassers dieses Krankenhausbauces — des seligen Pn. Dr. August Seeholzer.

Der bischöfliche, Commissär Herr Stadtpfarrer Dr. Franz Xaver Paulhuber eröffnete die kirchliche Feier mit einer Proelusion um das neue Krankenhausgebäude und nahm hierauf die Benediction der Hauskapelle, welche wirklich schön und zweckentsprechend ist, vor.

Nach Beendigung der Einweihung celebrirte derselbe ein feierliches Hochamt, welchem die ganze Versammlung anwohnte und während dessen Herr Chorregent Martin Woodmaier bei St. Moriz mit seinem Chorpersonal einen erhebbenden Choralgesang in der anstehenden Sacristie ausführte.

Nach dem Schlusse dieser kirchlichen Feier, welche die Versammlung zur tiefen Andacht stimmte, begab man sich in das Refektorium des Hauses. Hier sprach der 1. Bezirksarzt Hr. Dr. Janoz Mair der Feier des heutigen Tages in angemessener Weise das Wort, verbreitete sich hierbei überhaupt über die Entstehung der Krankenhäuser und Hospitien seit den frühesten Zeiten bis zur Gegenwart in den verschiedenen Ländern, in welchen solche Anstalten entstanden, — über deren menschenfreundliche Zwecke und Wohlthätigkeit für die arme leidende Menschheit, — gedachte ferner in würdiger Weise der allgemein anerkannten Hochherzigkeit und Nächstenliebe des sel. Stadt- und Krankenhausarztes Pn. Dr. August Seeholzer, durch dessen Legat von 18,000 Fl., welche er dem Krankenhaus Ingolstadt durch Testament vom 20. Febr. 1844 zur Erbauung eines neuen Kran-

kenhauses zuwendete, es insbesondere ermöglicht ward, das nunmehrige neue Krankenhaus herzustellen, erwähnte auch in gebührender Weise der allgemein anerkannten Verdienste des langjährigen ärztlichen Krankenhauspersonals, namentlich und ebenso der Verdienste der seit 1843 des Krankenpflieg, Dienst verhehenden barmherzigen Schwestern, von denen mehrere Opfer ihres schweren Berufes dahier seither geworden sind; er empfahl diese neue Anstalt der steten Obforge der Gemeindefollegien und wünschte dem Krankenpflieg-Personal zu ihrem harten und schweren Beruf ausdauernden Muth und Kraft.

Den Akt dieser Feier schließend, dankte noch Herr Bürgermeister Doll den Mitgliedern der beiden Gemeindefollegien für das kräftige Mitwirken zum lange her erschwerten Gelingen dieses schönen und wohlthätigen Werkes, dann dem Baumeister Herrn Josef Hanelmaier für die kunstsinigste solide und zweckmäßige Herstellung dieses Gebäudes, die auch von kompetenter technischer Seite Lob und Anerkennung gefunden, sowie Allen, welche durch ihre Anwesenheit die heutige Feier erhöht hatten, — übergab hierauf die Schlüssel des neuen Krankenhauses der Frau Oberin der Anstalt und erklärte dieselbe als eröffnet. Nachdem noch die Frau Oberin für die Zuredenheitsbezeugung, die ihr und den Schwestern stets und insbesondere heute geworden, Worte des Dankes sprach und um fernere Gewogenheit und Schutz bat, verließ die ganze Versammlung das Gebäude.

Nachmittags 2 Uhr wurde das Hochwürdigste aus der alten in die neue Hauskapelle in feierlicher Weise übertragen und sodann mit dem Umzuge in das neue Krankenhaus begonnen.

So ist dieser wichtige Akt beendet und Ingolstadt darf sich glänzlich preisen, eine solch schöne und wohlthätige Anstalt zu besitzen.

Möge aber auch diese Anstalt — das wohlthuende Hülf der armen leidenden Menschheit fürderhin eben solche Spenden der wahren Nächstenliebe erhalten, wie sie fromme und mildthätige Vorfahren diesem Krankenheile so gerne zugewendet haben!

München. S. M. der König hat zum Ausbaue der Thürme des Regensburger Doms für den Zeitraum vom 1. Mai bis 31. December d. Js. die Summe von je 1000 fl. für jeden Monat, im Ganzen also 8000 fl., aus der Kabinetskasse bewilligt.

München. Aufolge Allerhöchster Ent-

Zur Erinnerung an den Krankenhausneubau wurden zwei Gedenktafeln angefertigt.

Der Text der einen Tafel lautet: "Aus Mitteln der Stadtgemeinde und frommer Stiftungen wurde dieses Krankenhaus im Jahre 1867 zum Wohle der leidenden Menschheit erbaut. Mögen die Bewohner dieses Hauses nie vergessen, welchen Dank sie denen schulden, die die Ausführung dieses Baues ermöglichten."

Auf der anderen Tafel steht zu lesen: "Besondere Gutthäter der Krankenhausstiftung sind: "Sebald Müllner von Zweiraden 1578, Johann Caspar und Maria Anna Reiser 1738, Walburga Geiselmaier 1809, Dr. August Seeholzer 1844." ^{1/}

VII. Die Endabrechnung

Nach Abschluss aller Feierlichkeiten und Ehrungen mussten sich Magistrat, Gemeindebevollmächtigte und die für den Bau Verantwortlichen an die grosse Abrechnung begeben.

Magistratsrat BERTHOLD hatte bereits am 3. Februar 1868 das Tagebuch der von ihm geführten Baukasse samt Belegen mit folgendem Abschluss eingereicht (Unterlagen in StAI VII/29):

Einnahmen	76.347 fl. 36 kr.
Ausgaben	75.935 fl. 43 kr.
Aktivrest	411 fl. 53 kr.

Die Endabrechnung von Baumeister HANSLMAIER, aufgestellt am 30. Mai 1868, wies doch eine beachtliche Kostensteigerung gegenüber dem Voranschlag vor der Ausschreibung auf (Unterlagen in StAI VII/122 e):

1/ OSTERMAIER, Franz Xaver, SHVI/IV 1879:170. -

Die beiden Tafeln, die sich laut Auskunft noch irgendwo im Krankenhaus befinden müssten, konnten bislang noch nicht aufgefunden werden.

Zusammenstellung für das Hauptgebäude:

	fl.	Kr.
1. Erdarbeiten	1.792	53
2. Maurerarbeiten	37.533	27
3. Steinhauerarbeiten	1.797	15
4. Zimmererarbeiten	8.119	1
5. Schreinerarbeiten	5.469	54
6. Schlosserarbeiten	2.932	33
7. Spenglerarbeiten	1.778	2
8. Glaserarbeiten	491	34
9. Hafnerarbeiten	1.767	29
10. Anstreicherarbeiten	1.310	35
11. Schieferdeckerarbeiten	1.919	54
12. Blitzableiter	200	32
Summa	65.113	09

Zusammenstellung für das Hintergebäude:

1. Erdarbeiten	66	08
2. Maurerarbeiten	8.170	02
3. Steinhauerarbeiten	248	38
4. Zimmererarbeiten	2.162	36
5. Schreinerarbeiten	869	51
6. Schlosserarbeiten	713	58
7. Spenglerarbeiten	230	45
8. Glaserarbeiten	113	38
9. Hafnerarbeiten	180	56
10. Anstreicherarbeiten	202	45
11. Schieferdeckerarbeiten	997	54
12. Brunnenarbeiten	38	20
Summa	13.995	31

Zusammenstellung:

Hauptgebäude	65.113	09
Hintergebäude	13.995	31
Total-Summa	79.108	40
Hiervon als Abgebot		
14 1/2 %	11.470	85
Verbleibt Akkordsumme	67.637	55

Eiskeller:

	<u>fl.</u>	<u>Kr.</u>
1. Erdarbeiten	83	7
2. Maurerarbeiten	721	18
3. Inneneinrichtung	54	39
Summa	859	4

Östliche Hofeinfriedungsmauer:

1. Abbruch	49	50
2. Erdarbeiten	55	39
3. Maurerarbeiten	1.438	39
4. Steinhauerarbeiten	109	26
5. Schreinerarbeiten	54	4
6. Anstreicherarbeiten	16	32
7. Schlosserarbeiten	84	14

Summa	1.828	24
Hiervon altes Material	100	--

Summa	1.728	24
hiervon 6 % Abgebot	103	42

Verbleibende Akkordsumme	<u>1.690</u>	<u>==</u>
--------------------------	--------------	-----------

Hauptzusammenstellung:

1. Haupt- und Hintergebäude	67.637	55
2. Eiskeller	859	4
3. Hofmauer	1.624	42
Summa totalis	<u>70.121</u>	<u>41</u>

Vorstehende Definition, Aufnahme und Abrechnung wird in allen Teilen und dem ganzen Umfang nach als richtig anerkannt von dem Unternehmer

gez. Jos. Hanslmaier
Maurermeister

Ingolstadt, den 30. Mai 1868

Angefertigt
gez. Haller, Bauassistent

Gesehen und für richtig befunden bei der Kgl. Kreisbaubehörde von Oberbayern.

München, den 29. Okt. 1868

gez. Rumpff
K. Kreisbauamt

Auf dem Schriftstück ist noch folgender Nachtrag:

Nachtrag! Wird obenstehender Betrag zu 70.121 fl. 41 Kr. zur Auszahlung genehmigt.

Ingolstadt am 10. Nov. 1868

gez. Doll Bürgermeister

(Sitzungsprotokoll B 1/CCX N. 929).

Die Hauptquittung, versehen mit einem Siegel über 40 Gulden (Gebühr?) lautet:

Hauptquittung über 70.121 fl. 41 Kr.
/: Siebenzigtausend einhundertzwanzig
einen Gulden vierzig einen Kreuzer :/

Krankenhausbaukosten, welche Summe der Unterzeichnete in mehreren Abschlagszahlungen und heute mit dem Posten zu 121 fl. 41 Kr. /: einhundertzwanzig einen Gulden vierzig einen Kreuzer :/ aus der Krankenhausbaufondskasse des Stadtmagistrats Ingolstadt baar erhalten zu haben bekennt

Ingolstadt den 14. November 1868

gez. Jos. Hanslmaier, Maurermeister

Zur Auszahlung der Bausumme bzw. Baukostensumme, von der effektiv nur noch 121 Gulden 41 Kreuzer ausstanden, war das Absolutorium der Regierung von Oberbayern nötig, aber dieses war mit Datum vom 1. November 1868 bereits eingetroffen.

Zur Bestreitung der Baukosten (Preisraten) war von Beginn der Bauarbeiten an eine Regelung erfolgt; am 7. Mai 1867 war der Beschluss genehmigt worden, Vorschüsse gegen 5% Verzinsung zur Kostenbestreitung auszuführen (VII/29).

Am 20. November reichte Hanslmaier noch eine Rechnung über Arbeiten im laufenden Jahr 1868 nach:

	<u>fl.</u>	<u>kr.</u>
1. Abbruch der alten Mauern	99	41
2. Herstellung der neuen Mauer am Waaggebäude (an dieser Einrichtung eines Quell- brunnens)	57	47
3. Herstellung der östl. u. der südl. Gittermauer	826	20
Übertrag	983	48

	<u>fl.</u>	<u>Kr.</u>
Übertrag	983	48
4. Einwölben der 2 Versitzgruben im nördlichen und jener im süd- lichen Hofe	66	--
5. Herstellung eines Kanales von der neuen Streu- und Holz- schupfe in die 1. Cysterne	28	45
6. Verschalung des Eiskellers mit 1-zölligen Brettern und Aus- füllen mit Stroh	65	4
Summa	3.143	38
Abgebot davon 6 %	188	38
Verbleiben:	2.965	--
Am 20.11.1868	gez. Jos. Hanslmaier	

Nach Zusammenstellung der Summen für den Kostenvoranschlag und einschl. aller Kalküle ergab sich nach Vergleich mit den effektiven Kosten eine Überschreitung des Kostenvoranschlags um 12.779 Gulden 53 Kreuzer (VII/29).

Als Deckungsmittel waren ursprünglich ausgewiesen:

1. Rest des Seeholzerschen Legats	12.500 fl.
2. Rentenüberschüsse des Kranken- hausfonds	2.000 fl.
3. Abbrucherlös des alten Kran- kenhauses	3.000 fl.
4. Lokalmalzaufschlag	48.500 fl.
Summa	66.000 fl.

Als Deckungsmittel wurden effektiv einbezahlt:

1. Das Seeholzersche Legat zu	12.500 fl.	1/
2. aus den Lokalmalzaufschlägen	9.650 fl.	
3. Reinertrag vom Abbruch des alten Krankenhauses (1868)	870 fl.	
Summa	23.020 fl.	
Fehlender Rest	42.980 fl.	

1/ Auf diese Summe zusammengeschrumpft infolge der testamen-
tarisch festgesetzten Zinszahlungen, s.S.

Kostenüberschreitung	12.779 fl. 53 kr.
fehlende Deckungsmittel	42.980 fl. --

Summa	55.759 fl. 53 kr.
Summe der Darlehen	54.445 fl. --

Weiterer Bedarf an Deckungsmittel	1.341 fl. 53 kr.
-----------------------------------	------------------

(Alle Unterlagen in StAI VII/29)

Mit Ausfertigungsdatum 19. April 1872 erschien eine Zusammenstellung des Krankenhaus- Instrumentariums für 1871. Aufgezählt werden chirurgische Instrumente und Gerätschaften für die einzelnen Zimmer im medizinischen Bereich des Hauses, Küche, Gang zu ebener Erde, Separatzimmer No. 33, Kapelle, Sakristei, verschiedene andere Zimmer, darunter das Kabinet für den Hausknecht, ferner Gang über der 1. Stiege, weitere Zimmer im 1. Stock, Gang über der 2. Stiege, ferner Zimmer für Geisteskranke, Keller Speicher, Waschzimmer, Waschhaus, "Todtzimmer", Stall und Garten und neben den Einrichtungsgegenständen in den genannten Teilen des Hauses des weiteren solche für den täglichen Gebrauch. Als Gesamtsumme des Wertes ist 8.560 fl. 21 kr. angegeben. Es ist kein Vermerk angebracht, ob es sich in jedem Falle um Neuanschaffungen handelt (VII/122k).

Jedenfalls war die Stadt infolge des Krankenhausneubaus über Jahre, ja Jahrzehnte hinaus verschuldet und schleppte sich mit den Resten dieses Schuldenberges noch gegen Ende des Jahrhunderts herum.

Im Oktober 1871 besichtigte der Magistrat der Stadt Rosenheim das neue Krankenhaus und erbat sich die Überlassung der Baupläne für ein entsprechendes Vorhaben.

4. Kapitel: Organisation und innere Struktur des Städtischen Krankenhauses in Ingolstadt

Solange die bayerische Landesuniversität in Ingolstadt beheimatet war, gab es immer Söhne der Stadt, die die Medizinische Fakultät besuchten und dort zum Doktor der Medizin promovierten. Der Lehrplan dieser Fakultät hatte einen guten Ruf; im 16. Jhdt. war er Vorbild für den medizinischen Unterricht an anderen Universitäten.^{1/}

Es mag dahingestellt bleiben, ob es immer Söhne aus angestammten Ingolstädter Bürgerfamilien oder vielmehr aus den Familien von Akademikern mit akademischem Bürgerrecht gewesen sind, die folglich auf die stadteigene Hohe Schule gingen. Im Matrikelbuch der Universität sind von 1483 bis Ende des 17. Jahrhunderts viele aus Ingolstadt Gebürtige verzeichnet, und im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts finden wir Namen, die uns bei den Stadtärzten vor der Mitte des 19. Jahrhunderts wieder begegnen (BACHMAYER, SCHÖNING). Die mit dem Georgianum verbundene grosszügige Stiftung mag das ihrige dazu beigetragen haben. Die grosse Zäsur ist auch hier wieder das Jahr 1800 mit dem Auszuge der Universität (vgl. Einleitung); als einziger Sohn der Stadt ist für 1828 als Doktor der Medizin an der Medizinischen Universität München der nachmalige Stadt- und Krankenhausarzt August Seeholzer verzeichnet.^{2/} - Da uns hier nur diejenigen Ärzte interessieren, die später in kommunale Dienste traten, können andere Fälle unberücksichtigt bleiben.

I. Die allgemeine ärztliche Versorgungslage in Ingolstadt.

In der Stadt war - wie in anderen Städten auch - nicht nur ärztliches Personal in kommunalen Diensten tätig, sondern auch solches in Staatsdiensten. Dies waren vor allem die Landgerichtsärzte; gemäss der Verordnung vom 28.10.1803 wurden für Bayern

- 1/ NAUCK, E. Th., Der Ingolstädter medizinische Lehrplan aus der Mitte des 16. Jahrhunderts. IN: Sudhoff's Archiv der Medizin u.d. Naturwissenschaften, Bd. 40, 1956:1 u.4, Wiesbaden.
- 2/ Das Matrikelbuch der Universität Ingolstadt - Landshut - München. Rectoren, Professoren, Doctoren 1472 - 1872. Candidaten 1772 - 1872. II. Theil. Hrag. von Franz Xaver FEILINGER, München 1872: 50-73.

50 Landgerichtsärzte bestellt, denen (damals) ein jährlicher Sold von 600 fl. zugesprochen wurde mit der Auflage, sich ein Pferd zu halten. Ab 1879 wurde die Amtsbezeichnung in "Königlicher Bezirksarzt" umgeändert. ^{1/} Ingolstadt bzw. der entsprechende Bezirk erhielt einen dieser Ärzte zugeteilt. Da zu ihren Funktionen auch die öffentliche Gesundheitsfürsorge und -kontrolle gehörte, bzw. ihre Kompetenzen, besonders in den spätern Jahren, häufig mit denen der kommunal tätigen Ärzte kollidierten, und da ihre Namen in den diesbezüglichen Angelegenheiten ständig wiederkehrten, sollen sie hier nochmals aufgeführt werden:

1804-1829 Dr. Johann SCHREINER
1829-1863 Dr. Franz PÜNDTER
1863-1865 Dr. Karl URBAN
1879-1894 Dr. Ignaz MAIR

Besonders Dr. MAIR, der im Alter von 77 Jahren starb und bis zu seinem Tode rastlos tätig war, ist ein sehr agiler und aktiver Mann gewesen, oft sehr unbequem und ständig in Kompetenzstreitigkeiten mit den jeweiligen leitenden Stadt- und Krankenhausärzten verstrickt; 1891 wurde er in den Ruhestand versetzt.

Die Abgrenzung der Kompetenzen muss sowieso sehr heikel gewesen sein; eine genaue Darstellung und Diskussion dieses Problems ist nur in einer speziellen Studie möglich und würde an dieser Stelle zu weit führen.

Das Eingreifen der Militärärzte, von denen es 1871 neun gab, war im wesentlichen auf Zeiten herrschender Seuchen oder drohender Seuchengefahr, auf die gross angelegten Sanitärmassnahmen (Donaukanalisierung etc.) ^{2/} gegen Ende des Jahrhunderts und auf Angelegenheiten, die direkt mit dem Festungswesen verbunden waren, beschränkt.

In Ingolstadt gab es aber noch eine Gruppe praktischer Ärzte, die im staatlichen Dienst als "Anstaltsärzte" tätig waren, wie aus einem Circular des Magistrats hervorgeht (StAI VII/50, Circular vom 2.4.1880). Darin werden 4 Ärzte (Dr. BONSCHAB, Dr. HEISS, Dr. KNEUTTINGER und Dr. ZENKER) auf die "Höchste Ministerialentschliessung vom 30. April 1878" aufmerksam gemacht, "wonach sie jährlich bis zum 1. April über ihre Erfahrungen Jahres-

1/ Beiträge zur Geschichte des Landbezirks Ingolstadt, ..., 1890:10 (s. Literaturliste).

2/ Auf die Korrektion der Schutterbachs folgte später die Donaukorrektion.

berichte unter Zugrundelage des vorgeschriebenen Schemas dem Kgl. Amtsarzt mittheilen sollen, indem sie sonst als solche angesehen würden, welche auf eine Anstellung im Staatsdienste einen Anspruch nicht erheben." Dabei ist jedoch nicht vermerkt, welche Anstalten damit gemeint waren. Die Namen der Ärzte (s.o.) tauchen, soweit aus den Akten über das Krankenhaus ersichtlich, nicht im Zusammenhang mit Angelegenheiten der kommunalen Krankenanstalt auf. ^{1/}

II. Im kommunalen Dienst tätige Ärzte.

In dieser Gruppe erscheinen zwei Kategorien von Ärzten, deren Tätigkeitsbereiche entsprechend ihrer unterschiedlichen Ausbildung streng voneinander abgegrenzt waren: die Wundärzte oder Chirurgen und die akademischen Ärzte, denen allein die Leitung des Städtischen Krankenhauses anvertraut wurde. Hierin wird noch die alte, aus dem Mittelalter stammende Klasseneinteilung in Chirurgen und Ärzte deutlich, die erst spät (z.B. in Preussen 1852) aufgehoben wurde. ^{2/}

1. Die Wundärzte.

Über die Ausbildung der in Ingolstadt angestellten Vertreter dieses Faches der Heilkunde sind wir nur unzureichend unterrichtet. Vielleicht geht man nicht fehl in der Annahme, dass sie vornehmlich in der Chirurgischen Schule in Landshut ausgebildet worden waren. ^{3/}

Zumindest für einen Ingolstädter Wundarzt ist sicher belegt, dass er eine Ausbildung als Geburtshelfer absolviert hatte (HUBER).

Die Ingolstädter Wundärzte des 19. Jahrhunderts waren:

bis 1832 Alois BACHMAYER
1820-1834 Mathias HUBER
1838-1868 Heinrich FELLERMAYER

Vor FELLERMAYER's Amtsantritt wird noch der Magister Chirurg Alois FRIEDL erwähnt, über den nicht viel bekannt ist; er hat Ingolstadt bald wieder verlassen.

1/ Die ersten drei hatten sich 1878 vergeblich um die Stelle des Stadt- und Krankenhausarztes bemüht (StA I, A VII/133b).

2/ ASCHOFF/DIEPGEN/GOERKE 1960:40

3/ Vgl. hierzu die aufschlussreiche Arbeit von Theo HERZOG: Krankenhäuser und medizinische Lehranstalten in Landshut. Landshut 1965/66 (Sonderdruck).

Über Mangel an Beschäftigung konnten sich die Stadt-Wundärzte zu keiner Zeit beklagen. Anders stand es allerdings mit einer angemessenen Vergütung der zahlreichen aufreibenden Dienstobliegenheiten. Die Stadt verfuhr mit den von ihr angestellten Ärzten nicht eben glimpflich. Diejenigen, denen die ärztliche Versorgung der Bevölkerung, d.h. des sogen. dienenden Standes und der Armen anvertraut war, hatten oft selbst mit nicht geringen wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu kämpfen. Der Stadtarzt und der Stadt-Wundarzt waren mit Aufgaben völlig überlastet, die Stadtväter zeigten sich dagegen knauserig in der Entlohnung für die zahlreichen Dienste und Sonderleistungen. Der Schriftwechsel über die dringend notwendig gewordene Verbesserung von Stellung und Gehalt des Wundarztes HUBER (parallel lief die gleiche Angelegenheit für den Stadtarzt Dr. SEEHOLZER) zog sich fast zwei volle Jahre hin, ohne dass Entscheidendes geschah.^{1/}

Der 1832 verstorbene Stadtwardarzt und Stadtchirurg Alois BACHMAYER hatte von 1806 bis zu seinem Tode ein jährliches "Funktionsgehalt" von 150 fl. erhalten; der Wundarzt HUBER, der den seit Jahren schwerkranken und völlig dienstunfähigen BACHMAYER vollkommen vertreten hatte (neben seinen eigenen Aufgaben), wurde mit 50 fl. jährlich abgespeist. Nach Eingaben von HUBER und dem damaligen Bürgermeister LONICH an den Magistrat (s.u.) bat dieser den Gerichtsarzt Dr. PÜNDTER (als Vertreter des "Königlichen Physikats") um eine Stellungnahme zur chirurgischen Versorgung der Stadt in "sanitätspolizeilicher Hinsicht" und zur Versorgung der Stadtarmen. Dr. PÜNDTER trat für einen Chirurgen "mit bleibendem Domizil" in der Stadt ein, der auch "endlich in der Geburtshilfe hinreichend bewandert ist", d.h. er unterstützte das Gesuch von HUBER. Im April 1833 beklagte sich dann der amtierende Stadtarzt Dr. SEEHOLZER in einem Brief an den Magistrat über die uneinsichtige Verschleppungstaktik, worauf der Chirurg HUBER provisorisch in die Stelle des Stadtchirurgen eingewiesen wurde.^{2/} Erst im Juli 1833 gestand der Magistrat seinen "Sani-

1/ Gesamter Schriftvorgang im StAI, Akt.-Nr. VII/46.

2/ Offensichtlich gab es Bestrebungen, den Sohn des verstorbenen Wundarztes BACHMAYER auf den Posten zu lancieren. Er scheint jedoch dafür nicht geeignet gewesen zu sein, denn nach Prüfung und Zustimmung durch das Kgl. Physikat wurde ihm lediglich die Leichenschau in einem der beiden Stadtbezirke zugestanden (StAI, VII/46, No. 8).

täts-Individuen dahier" eine jährliche Gehaltsaufbesserung zu, was für den Chirurgen HUBER ganze 50 fl. ausmachte, zu zahlen aus der Communal-Cassa vom laufenden Etatsjahr 1832/33 an; im September stimmten dann die Gemeindevertreter dem Beschlusse zu. ^{1/} Der anhängige Schriftwechsel verrät viel mehr über Tätigkeitsbereich, Entlohnung, Stellengesuche, Gehaltsforderungen, Beurteilung eines Bewerbers, Praxis der Stellenausschreibung, Versorgung von Arztwitwen etc. in der damaligen Zeit, als dies mit den dürren Worten unseres historischen Rückblicks ausgedrückt werden kann, und sei deshalb in Auszügen hier angefügt.

Schreiben des Stadtchirurgen Mathias HUBER an den Stadt-Magistrat der K. Stadt Ingolstadt vom 12. Juni 1832:

Hoher Stadtmagistrat der K. Stadt Ingolstadt:

Bereits im 13. Jahr als Stadtchirurg dafür angestellt, habe ich das hiesige Stadtkrankenhaus in chirurgischem Betreff ordentlich versehen, und einen grossen Theil der chirurgischen Verrichtungen der Armen und der Polizey gemacht. Für das Krankenhaus bezog ich seit dem 1. Jänner 1820 jährlich 50 fl.-x Funktionsgehalt, und für das später durch den verdienstvollen Rechtskundigen MagistratsRath Herrn Schmid errichtete EhehaltenkrankenInstitut ^{2/}, welches ich seit der Errichtung bis gegenwärtig versehen habe, bezog ich noch keinen Heller, und ebensowenig habe ich seit mehr als zwölf Jahren für chirurgische polizeyliche als für chirurgische ArmenVerrichtungen ein Honorar erhalten. Auf diese meine Verdienste gestützt wage ich das gehorsame Ansuchen, Euer hoher Stadtmagistrat wolle mir auf geschehenes Ableben des Hr. Chirurg Bachmaier die Armen- und polizeylichen Verrichtungen übertragen, und dafür ein angemessenes Honorar ausmitteln, so z.B. nach dem Massstabe der allerhöchsten Regierung, dass der Arzt fünf, und der Chirurg drei Theile am ganzen Gehalt beziehe; der Wittve des Hr. Bachmaier aber wolle vor Ablauf des Etatjahres wegen meiner nichts entgehen.

1/ Z.B. kosteten Mitte 1831 1 Halbviertellaib Brot von 2 Pfund 5 Kreuzer 3 Pf., 1 Viertellaib von 4 Pfund 11 Kreuzer 2 Pf. und einer von 8 Pfund 23 Kreuzer, vgl. Kgl. Bayer. Intelligenzblatt von Ingolstadt, No. 27 vom 3. Juli 1831, S.8. - Auf einen Gulden (fl.) kamen 60 Kreuzer.

2/ Gemeint ist hier der von Rechtsrat Lorenz SCHMID 1823 initiierte Krankenversicherungsverband; unter Stadtkrankenhaus ist das Blatternhaus zu verstehen.

In Überzeugung gütiger Erhörung meiner gehorsamsten Bitte empfehle mich Eurem hohen Stadtmagistrat der k. Stadt Ingolstadt

gehorsamster Mathias Huber
Chirurg I. Kl. und Geburtshelfer."

In rühriger Weise setzte sich dann der Bürgermeister LONICH für HUBER ein. Die schriftliche Eingabe an den Magistrat trägt den Vermerk "Vortrag vom 2. Oktober 1832, erneuert am 19. Juli 1833" (StAI VII/46, Fasc. 1, Nr. 1):

"Durch den am 9. Juli hies. Js. erfolgten Tod des Chyrurgen Alois Bachmayr wurde die hiesige Stadtwundarzts und Polizeychyrurgensstelle erlediget, deren Wiederbesetzung eine gute SanitätsPolizei nicht allein nicht ausser Acht lassen kann, sondern auch jedenfalls Bedürfniss ist.

Bachmayr, in den Lebensjahren schon weit vorgerückt, und mehrjährig bereits anhaltend kränklicht, konnte geraume Zeit seinen Dienst nicht vollständig mehr versehen, sowohl in den vorgekommenen polizeylichen Angelegenheiten, als zur wundärztlichen Behandlung leidender Stadtarmen musste der seit dem 1. Jänner 1820 zugleich für das Städtische Krankenhaus aufgestellte Chyrurg Math. Huber beigeufen werden. Huber kam nun auch um die Verleihung der erledigten Stadtchyrurgensstelle ein.

Hubers Funktion im städtischen Krankenhause machen es einestheils zulässig, dessen bewiesener Dienstfeier und notorische Thätigkeit ihn andererseits würdig, dass er ferner den Diensten als Polizeychyrurg, und der wundärztlichen Behandlung der Stadtarmen ausser dem Krankenhause im Kreise ihrer Familien, für welche wieder vorsorgliche Bestellung unbezweifelt getroffen werden muss, sich widmen könne, und dass dem Chyrurg Huber die als Wundarzt dem Chyrurg Bachmayr bisher angelegenen polizeilichen Verrichtungen übertragen werden.

Einen anderweiten - und vielleicht auf Wag und Gefahr zur Zeit in seinen Fähigkeiten diesseits noch unbekannten - Chyrurg mittelst Ausschreibung zu erwirken, halte ich dernach keineswegs für nöthig, da ohnehin mehrere praktizierende in allen Theilen der Heilkunde erprobte Ärzte zur Zeit sich dahier befinden. Aus diesen Gründen finde ich mich bewogen, den Chyrurg Huber zum Eintritt in die Stelle des Bachmayer (widerruflich) ^{1/} zu begutachten; an dem bisherigen aus der Communal-Cassa bezogenen

1/ Nachträglich von gleicher Hand in den Text eingefügt.

Gehalte des Letzteren demselben auch einen Funktionsbezug von jährlichen --120 f.-- in so lange zu bezahlen, als die Wittve Bachmayer die übrigen 90 f. Alimentation bezieht; wonach diese auch dem Stadtwundarzt zugedacht werden können.

...

Lonich, Bmr."

Diese ganze Angelegenheit betrifft zwar die Jahre 1832 und 1833 vor dem Umbau des alten Krankenhauses, lässt aber gewisse Grundzüge der Einstellung den Stadtärzten gegenüber erkennen, die sich mit gewissen Variationen noch oft wiederholen sollten. Gewiss war nicht immer nur das schmale Stadtsäckel Ursache für hartnäckiges Missachten von berechtigten Anliegen der Stadtärzte, sondern auch die eingangs erwähnte kleinbürgerliche Einstellung, der kein Gegengewicht in Gestalt einer breiteren Intelligenzschicht entgegenwirkte.

Eine so schnöde Behandlung brauchte der Nachfolger, Heinrich FELLERMAYER, nicht zu erdulden. Neben seinem Dienst als chirurgischer Stadt- und Krankenhausarzt praktizierte er als Landarzt (damit hatte er seine Laufbahn begonnen), war 30 Jahre lang Unterarzt im Landwehrebataillon Ingolstadt und war ferner im Polizeiverwaltungsdienst des Stadt- und Landbezirks Ingolstadt tätig. "Für seine erspriesslichen Dienstleistungen im allgemeinen, wie bei Epidemien und in Kriegszeiten erhielt er wiederholt von allerhöchster Stelle ehrende Anerkennungen und Auszeichnungen": nach 1866 das ärztliche Erinnerungskreuz, nach dem Kriege 1870/71 das Verdienstkreuz und die Kriegsdenkmünze für Nichtkombattanten, zu seinem 50-jährigen Dienstjubiläum als Arzt 1884 das silberne Ehrenzeichen des Verdienstordens der bayerischen Krone, 1888 anlässlich des 50-jährigen Dienstjubiläums als Armee- und Krankenhauswundarzt die goldene Ehrenmünze des Ludwigsordens. Die Stadtgemeinde Ingolstadt stand jedoch nicht zuwück: 1884 überreichte sie ihm eine Dankadresse, bei seiner goldenen Hochzeit (!) 1885 einen silbernen Pokal und zum Jubiläum 1888 eine "werthvolle goldene Medaille, die auf der einen Seite das Stadtwappen mit der Unterschrift "Ingolstadt", auf der Rückseite die Umschrift "die dankbare Stadtgemeinde dem treuen Arzte Herrn Heinrich Fellermeier" und in einem Lorbeerkranze die Inschrift "für ehrenvolle 50 Dienstjahre" darunter "1838-1888" zeigt." ^{1/}

1/ Beiträge zur Geschichte des Landbezirkes Ingolstadt ..., 1890:14

Eine grössere Ehrung dürfte seither noch keinem der städtischen Ärzte Ingolstadts widerfahren sein...

FELLERMEYER hatte seine Ausbildung in Landshut absolviert. In seiner Eigenschaft als Stadtschirurg bezog er jährlich aus dem Krankenfonds 180 fl. (später 250) und aus der Communal-Cassa 150 fl (StAI VII/133c).

Trotz aller Belastungen durch seine zahlreichen Ämter gehörte er 1865 als Gemeindebevollmächtigter der 2. Kammer der Stadtregierung an.

2. Die Stadt- und Krankenhausärzte.

Als Stadt- und leitende Krankenhausärzte waren in Ingolstadt tätig:

Dr. August Seeholzer	1831 - 1844 (gestorben)
Dr. Josef DEUBZER	1844 - 1849 "
Dr. Josef MEISTER	1849 - 1875 "
Dr. Karl FELLERMEYER	1875 - 1878 "
Dr. Max REICHART	1878 - 1886 "
Dr. Georg MAUL	1886 - 1923
Dr. Max EMMERICH	1919 - 1945

Dr. SEEHOLZER war der erste Stadt- und Krankenhausarzt, dessen Amtszeit mit dem Umbau des "Schlöss'ls" zu einem Krankenhaus zusammenfiel. Durch freiwilliges Ausscheiden des Vorgängers Dr. August URBAN war die Stelle frei geworden und in der "Extra-Beilage zum 28. Stück des Königlich-Bayerischen Intelligenzblattes für den Regenkreis" am 13. Juli 1831 ausgeschrieben worden:

Bekanntmachung.

Die hiesige Stadtarztes-Stelle, mit welcher die Besorgung der Lokal-Kranken- und Wohltätigkeits-Anstalten gegen einen vorläufigen Funktionsgehalt von jährlichen 200 fl. nebst freier Praxis verbunden, ist gegenwärtig erlediget, und wird nach Vorschrift des §. 11. der allerhöchsten Verordnung vom 6. Okt. 1809 (Regierungsblatt vom Jahre 1809, Stück 80), die Organisation und Ernennung der Gerichtsärzte betreffend, dann nach Inhalt des Gemeinde-Edikts vom 17. Mai 1818, § 58. wieder besetzt. Diejenigen praktischen Ärzte, welche sich um diese Anstellung bewerben wollen, haben ihre mit den vorschriftsmässigen Approbations-Zeugnissen belegten Gesuche binnen 4 Wochen von heute an hierorts einzureichen.

Ingolstadt den 23. Juni 1831 Lonich, Bürgermeister

Obwohl bei Bekanntgabe die Hälfte der Frist bereits verstrichen war, meldeten sich mehrere Bewerber; den Zuschlag erhielt der praktische Arzt und Badearzt Dr. SEEHOLZER, der sich damals

in Neumarkt niedergelassen hatte. 1/

Die Gemeinde hatte fast eine Generation lang einen eigenen Stadtarzt entbehren müssen; erst 1829 erwirkte der Magistrat in Übereinstimmung mit den Gemeindebevollmächtigten eine Genehmigung von der Regierung, wieder einen Stadtarzt einstellen zu dürfen (Siehe Schreiben des Bürgermeisters LONICH an den Magistrat unter Wundarzt HUBER). Die Bedingungen, die Dr. SEEHOLZER bei Amtsantritt vorfand und mit denen er sich Zeit seines Wirkens in der Stadt bis zu seinem Tode herumschlagen musste, waren nahezu katastrophal und auf die Dauer zermürbend. In jenen Pionierzeiten ärztlichen Wirkens im öffentlichen Dienst nimmt es nicht wunder, dass die ersten Krankenhausleiter nach relativ kurzer Amtsperiode und z.T. an Krankheiten, die sie sich während ihrer Tätigkeit zugezogen hatten, verstarben.

In dem mehrmals erwähnten und bezüglich des Chirurgen HUBER auszugsweise zitierten Schreiben des Bürgermeisters LONICH (s. vorn) ist auch eine Eingabe zugunsten des Stadtarztes Dr. SEEHOLZER enthalten:

... "Bei dieser Gelegenheit halte ich mich verpflichtet, auch Folgendes in Erwägung zu ziehen, und den schlüsslichen Antrag der MagistratsGenehmigung zu empfehlen: ... keiner der früheren war auf das schmale Einkommen wie der damalige Lokalarzt beschränkt, da ihn seine Obliegenheiten im städtischen Krankenhause und für die Stadtarmen in der Ausübung der freien Praxis beinahe gänzlich hinderte. Bei der jährlichen Wiederbesetzung der Lokalarztes Stelle wurden damit 300 f. jährlichen Gehalt zu verbinden ausgesprochen; allein die von der Commune jährlich noch zu bestreitenden 200 f. Alimentationen an die beiden DoctoresWittwen Schöning und Schreiner machten nur eine vorläufige Gehaltszahlung für jenen von 200 f. aus der Communal-Cassa möglich. Die Zahl der im Stadtkrankenhause Behandelten betrug vor wenigen Jahren noch 20-30 Individuen, mehrte sich von Jahr zu Jahr, und in jedem der letztern 3 Jahre betrug der Stand derselben

1/ StAI Akt.-Nr. VII/45, Schriftstücke Nr. 7 (Ausschreibung), Nr. 13 (Bewerbungsschreiben des Dr. Seeholzer), Nr. 16-20 (Wahl und Ernennung durch Magistrat und Gemeindebevollmächtigte von Ingolstadt und Bestätigung durch die Königliche Regierung des Regenkreeses, Kammer des Innern, vom 28.9.1831). - U.s. hatte sich auch der Gerichtsarzt Dr. FÜNDTER, dem der Krankenhausneubau besonders am Herzen lag, beworben.

über 370. - Die Offizinalverrichtungen des Stadtarztes, sowie des Chirurgen haben seit einigen Jahren durch den bedeutenden Zuwachs an Dienstboten und Handwerksgelesen, dann in Stande der Armuth ebenfalls, sich bedeutend vermehrt. Hierbei kann ich aber auch nicht unberührt lassen, dass durch die beinahe auf das Dreifache gestiegene ehavorige Zahl der Dienstboten auch die Beträge zum KrankensicherungsVerbande sich vermehrten.

Unser gegenwärtiger Stadtarzt Dr. Seeholzer begleitet seine Stelle, seinen Beruf, mit ausgezeichnetem Eifer und aller Uneigennützigkeit; sein rastloses Bemühen für das Gesundheitswohl der Gemeindeangehörigen ärmerer Klassen und der im SicherungsVerbande Stehenden, seine bewährten Kenntnisse in allen Theilen der Heilkunde und seine moralische Bildung verdienen volle Würdigung; die getreue Erfüllung seines Berufes mit Hintansetzung eines durch anderweitige Ausübung der freien Praxis ihm winkenden besseren Einkommens verdient auch, demselben hinlängliche Entschädigung hiefür zu seiner besseren Substanz zu bewirken und in der Belohnung nach dem Verdienste des Stadtarztes einen Schritt vorwärts zu tun. Diese Rücksichten bestimmen mich darauf anzutragen, dem würdigen Stadtarzte Dr. Seeholzer, zu den aus der Communal-Cassa und dem Krankenfond schon jährlich zugehenden 200 f. Funktionsgehalt aus dem Krankenfond noch 100 f. vom gegenwärtigen Etatsjahr angefangen zu verabfolgen, welche Mehrausgabe aus dem ... (unleserlich) an den zum SicherungsVerbande übergehenden Ehehaltenbeträgen demselben zugewendet würde."

Dem Antrag wurde im Juli 1833 stattgegeben.

Seine trüben Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Umbau des "Schlöss'ls" waren für den kinderlosen Dr. SEEHOLZER, der mit einer Tochter des Generalleutnants Ritter von Becker verheiratet war, und seine Frau ausschlaggebend, in einem gemeinsamen Testament der Stadt den Haupttheil des gemeinsamen Vermögens zu hinterlassen mit der Auflage, das Schlöss'l abzureissen und ein neues Krankenhaus zu erbauen.

Der Nachfolger Dr. DEUBZER starb schon bald an einem Lungenleiden, das er sich während seiner Amtszeit zugezogen hatte. ^{1/} Bei der nächsten Ausschreibung war die Stelle dann bereits mit einem jährlichen Gehalt (Renumeration) von 300 fl. ausgestattet. ^{2/}

In Dr. MEISTERS Amtsperiode fiel der Neubau des Städtischen Krankenhauses an.

1871 setzte ein sich mehrere Jahre hinziehender Streit zwischen dem kgl. Bezirksarzt Dr. MAIR und Dr. MEISTER ein. Die Auseinandersetzungen begannen mit der Beschuldigung Dr. MAIRS, dass Dr. MEISTER widerrechtlich mit der Untersuchung von "im Verdachte der Syphilis stehender öffentlicher Mädchen" a u s s e r h a l b des Krankenhauses beauftragt worden sei (StAI, VII/48, Schriftst.31). Der Magistrat wies die Vorwürfe unter Hinweis auf eine entsprechende Königl. Regierungsverordnung von 1862 und auf die Antrittsbedingungen bei Amtsantritt von Dr. MEISTER zurück, wonach in die Zuständigkeit des Stadtarztes sowohl die Untersuchung "fraglicher Personen wegen angezeigter Syphilis" als auch die körperliche Untersuchung von Personen, die zu einer Körperstrafe verurteilt waren, falle. Die Kammer des Innern der Königl. Regierung von Oberbayern, an die der Streitsatz weitergeleitet werden musste, entschied, dass derartiges nur den Bezirksämtern I. und II. Klasse obliege; der Stadtarzt durfte also die genannten Untersuchungen in Vertretung des staatlichen Bezirksarztes vornehmen (StAI, VII/48, Nr. 31 und 32), was eine wesentliche Einschränkung bedeutete. ^{1/} Weitere Beschwerden des Bezirksarztes an die Regierung von Oberbayern über den Stadtarzt folgten nach, einmal über (angebliche) ungenügende Beachtung der Vorschriften für die Pockenschutzimpfung, das andere Mal über vermeintlich ungenügende Eintragung in die Krankenblätter. Die Regierung drängte gegenüber dem Magistrat auf Einhaltung der Impf-Vorschriften ^{2/} und "dass

- 1/ Für die Gemeinde wäre es durchaus sinnvoll und notwendig gewesen, den für Stadt- u n d Krankenhaus zuständigen Arzt stärker als bisher in die Kontrolle syphilisverdächtiger Personen einzuschalten, vgl. dazu auch die Jahresberichte für das Krankenhaus.
- 2/ In der Verordnung vom 4.3.1864 über die "Schutzpocken-Impfung" (Kgl. Bayer. Staatsregierung, Regierungsblatt 1864:249) werden in § 14 die Verpflichtungen jener Ärzte aufgeführt, die privat Impfungen vornehmen durften: Übergabe der Privat-Impfzeugnisse an die Angehörigen des Impflings, Vorlage eines Verzeichnisses aller Privat-Impfungen beim staatlichen Bezirksarzt, - Unterlassungen sollen "disziplinäre Einschreitungen" zur Folge haben; die Privat-Impfzeugnisse müssen enthalten: Name, Stand des Impflings resp. der Eltern, Geburtsdatum, Impfdatum und Kontrolldatum, Zahl der Pusteln, damit der Bezirksarzt über die zur Ausstellung des amtlichen Impfzeugnisses notwendigen Angaben verfügen kann. Diese Bedingungen waren dann auch im "Ingolstädter Wochenblatt" vom 10.4.1871 (!) veröffentlicht worden (StAI, VII/48, Nr. 33).

diesen fortwährenden Streitigkeiten zwischen dem Bezirks- und dem praktischen Arzt in Ingolstadt ... endlich ein Ziel gesetzt werde" (Schreiben von der Kammer des Innern an den Magistrat vom 22.6.1871). Diese Aufforderung fand kein allzugrosses Gehör, und die persönlichen Anfeindungen fanden erst mit dem Tode von Dr. MEISTER 1875 ein unrühmliches Ende.

Diese Affaire, übrigens nur eine unter vielen, gilt nicht etwa nur als Zeugnis für Antipathien unter Berufskollegen oder für geistige Enge in der Provinzstadt, die ihr Ventil in Kompetenzstreitigkeiten suchen musste, sie zeigt vor allem die Kontrollfunktionen auf, die der s t a a t l i c h e Bezirksarzt gegenüber dem S t a d t - Arzt ausübte, bzw. die Weisungsgebundenheit der Stadtbehörde gegenüber dem übergeordneten Regierungsapparat, selbst wenn die Situation in der Stadt anderer Regelungen bedurfte.

Dr. Karl FELLERMAYER, ein Sohn des Chirurgen Heinrich FELLERMAYER, war bereits 1872 als Substitut für den damals schon kranken Dr. MEISTER angestellt worden und folgte ihm 1875 im Amte nach. Er selbst starb nach nur 3-jähriger Amtstätigkeit im Alter von 43 Jahren.

Ihm wiederum folgte sein Schwager Dr. Max REICHART ^{1/} nach, der am 18. November 1878 eine ärztliche Praxis eröffnet und gleichzeitig die Stadt um vorläufige Übertragung der Funktion des Stadt- und Krankenhausarztes gebeten hatte und kurz darauf auch die Stelle zugesprochen erhielt ^{2/} (es gab durchaus noch andere Bewerber, die gesamten Aktenvorgänge hier auszubreiten, würde jedoch zu weit führen). Vorher war er bereits drei Jahre als praktischer Arzt in Au bei Freising tätig gewesen.

Ein spezielles Anliegen von Dr. REICHART waren die bedrückenden sanitären und hygienischen Verhältnisse in der Stadt und im neu-erbauten Krankenhause. Von seinem jahrelangen Kampf um Verbesserungen der technischen Anlagen und auch um dringend notwendige Arbeitserleichterungen des Pflegepersonals legen die von ihm angefertigten Jahresberichte beredtes Zeugnis ab. Der hohen Kindersterblichkeitsrate in Ingolstadt widmete er besondere Aufmerksamkeit; dieses Problem hat er in seinem Jahresbericht von 1884 (siehe dort) eingehend behandelt und detaillierte Vorschläge zu seiner Beseitigung vorgelegt. - Nach anfänglichen Spannungen,

1/ Die Stadt betrieb in dieser Beziehung eine Personalpolitik, die von persönlichen und familiären Verflechtungen gekennzeichnet war.

2/ Gehalt: 900.-- Mark jährlich.

Mündener Neueste Nachr. N^o 117 vom 27. IV. 1875.

Bekanntmachung.

Erledigung u. Wiederbesetzung der Stadtfrankenhaus- und Armenarzten-Stelle in Ingolstadt betr.

Auf Ableben des bisherigen Stadtfrankenhaus- und Armenarztes dahier wird diese Stelle, mit welcher ein jährlicher Geldbezug von 500 fl. nebst der Todtenbeschau im Krankenhaus und in den übrigen städtischen Wohlthätigkeits-Anstalten mit einer Jahres-Einnahme von circa 25 fl. verbunden ist, hiemit zur Bewerbung für einen promovirten Arzt ausgeschrieben.

Die Gesuche müssen mit der Staatsconcurdnote und mit legalen Zeugnissen über Wohlverhalten, bisherige Praxisausübung, Alter und Familien-Verhältnisse belegt sein und sind binnen

4 Wochen a dato

hierorts einzureichen.

Ingolstadt, den 20. April 1875.

Stadtmagistrat Ingolstadt.

Doll,

Bürgermeister.

Mündener Bote N^o 99 vom 27. IV. 1875.

Bekanntmachung.

Erledigung und Wiederbesetzung der Stadt-Frankenhaus- und Armen-

Arztes Stelle in Ingolstadt betr.

Auf Ableben des bisherigen Stadtfrankenhaus- und Armenarztes dahier wird die Stelle, mit welcher ein jährlicher Geldbezug von 500 fl. nebst der Todtenbeschau im Krankenhaus und in den übrigen städtischen Wohlthätigkeits-Anstalten mit einer Jahres-Einnahme von circa 25 fl. verbunden ist, hiemit zur Bewerbung für einen promovirten Arzt ausgeschrieben.

Die Gesuche müssen mit der Staatsconcurd-Note und legalen Zeugnissen über Wohlverhalten, bisherige Praxisausübung, Alter und Familien-Verhältnisse belegt sein und sind binnen

3 Wochen a dato

hierorts einzureichen.

Ingolstadt den 20. April 1875.

Stadtmagistrat Ingolstadt.

Doll, Bürgermeister.

2056

Ingolstädter Tagblatt N^o 93 vom 22. IV. 1875.

Bekanntmachung.

Erledigung und Wiederbesetzung der Stadt-Frankenhaus- und Armenarzten-Stelle in Ingolstadt betr.

Auf Ableben des bisherigen Stadt-Frankenhaus- und Armenarztes dahier wird diese Stelle, mit welcher ein jährlicher Geldbezug von 500 fl. nebst der Todtenbeschau im Krankenhaus und in den übrigen städtischen Wohlthätigkeits-Anstalten mit einer Jahres-Einnahme von ca. 25 fl. verbunden ist, hiemit zur Bewerbung für einen promovirten Arzt ausgeschrieben.

Die Gesuche müssen mit der Staatsconcurd-Note und legalen Zeugnissen über Wohlverhalten, bisherige Praxisausübung, Alter und Familien-Verhältnisse belegt sein und sind binnen

3 Wochen a dato

hierorts einzureichen.

1539

Ingolstadt, den 20. April 1875.

Magistrat der. kgl. Stadt Ingolstadt.

Doll, reichst. Bürgermeister.

die sich auch zwischen ihm und dem Bezirksarzt Dr. MAIR ergaben, (s. Schluss seines 1. Jahresberichtes für 1879), fand er in der Folgezeit in Dr. MAIR einen eifrigen Mitstreiter.

1886 trat dann Dr. Georg MAUL sein Amt an. Er war damals 29 Jahre alt und hatte bereits 1/2 Jahr praktiziert, erst im Garnisonslazarett in Ingolstadt, dann in Eichstätt. Mit der Bewerbung hatte er sich gleichzeitig zur Staatsdienstprüfung angemeldet, und als ihm die Stadt die Dienstbefreiung für die Dauer der Abwesenheit zwecks Ablegen der Prüfung erteilte, musste er für diese Zeit einen Vertreter auf eigene Kosten stellen. Der erste Urlaub für den Krankenhausarzt wurde - soweit aus den Akten ersichtlich - Dr. MAUL im Jahre 1901 gewährt, seinem Vertreter wurden aus dem Krankenfonds 100.-- Mark gezahlt (StAI, A VII/133c). ^{1/}

Die Vertretung der Stadt- und Krankenhausärzte im Abwesenheitsfall stellte ein besonderes Problem dar. - Der erste offizielle Substitut war Dr. FELLERMEYER gewesen, der sich für dieses Amt dadurch qualifiziert hatte, dass er in seiner 1865 eröffneten Praxis fast 8 Jahre lang unentgeltlich Patienten des Spitals (Altersheim) und Stadtarme behandelt hatte. Als Vertreter von Dr. MEISTER erhielt er dann jährlich 150 Gulden. Nach dem Tode von Dr. MEISTER war beschlossen worden, Dr. FELLERMEYER bis zur definitiven Wiederbesetzung der Stelle vorübergehend mit der Wahrnehmung des Amtes zu betrauen, aber erst auf einen geharnischten Brief des Bezirksarztes Dr. MAIR hin. Man legte sich insoweit fest, die Stelle offiziell auszuschreiben bzw. eine Stelle für einen 2. Krankenhausarzt einzurichten. Die Streitigkeiten über diese Angelegenheit innerhalb der Gemeindeverwaltung zogen sich etwa 2 Jahre hin. Nach 2 Jahren Dienstes starb Dr. FELLERMEYER, worauf die 2. geplante Stelle sofort wieder gestrichen wurde (StAI A VII/133b).

1891 wurde die Stelle eines Assistenzarztes genehmigt; der Schriftvorgang (StAI A VII/133c) trägt den Vermerk, dass der Stadt- und Krankenhaus-Wundarzt (kein Name angegeben) abgetreten sei, und dass mit den für diese Stelle vorgesehenen Bezügen die Assistenzarztstelle finanziert werden solle. 1892 wurde die Stelle dann mit 600.-- Mark jährlich ausgeschrieben. Als Assistenzarzt

1/ Gehalt: bis 1908 jährlich 1040 Mark, dann 1500 Mark (obwohl durch das Arztstatut 1898 das Gehalt auf den fixen Betrag von 2000 Mark festgesetzt worden war (StAI VII/133c vom 1896 und Sitzungsprotokoll Nr. 1014 vom 2.11.1902)).

I. Klasse wird in den Akten ein Dr. Adolf NAGEL erwähnt. - Urlaubsvertreter allerdings mussten bis 1924 vom eigenen Gehalt bezahlt werden.

Der Aufgabenbereich war im Laufe der Zeiten nicht geringer geworden, noch 1919 bei Amtsantritt von Dr. EMERICH bestand er aus:

1. ärztliche Versorgung des Städtischen Krankenhauses,
2. städtische Armenpflege,
3. Versorgung der Pfleglinge des Hl.-Geist-Spitals, der Luitpoldanstalt und des Waisenhauses.

Dr. EMERICH führte als erster leitender Krankenhausarzt ab 1928 den Titel "Krankenhausdirektor". ^{1/}

III. Das Pflegepersonal

Im alten Blatternhaus war nur 1 Wärterin beschäftigt, die z.B. 1831 das ganze Jahr hindurch insges. 374 Patienten versorgen musste.

Neben der Versorgung der Patienten hatte die Krankenwärterin die Zimmer zu putzen. Sie erhielt einen Lohn, musste davon aber alle Auslagen für "Besen, Sägespäne und sonstige Putzapparate zur Reinigung der Krankenzimmer" erst einmal aus eigener Tasche bezahlen und zu gegebener Zeit diese Beträge dann "zur Vergütung aus dem Krankenhausfonde in Aufrechnung" bringen (vgl. Sitzungsprotokoll des Magistrats vom 16.4.1833, StAI VII/46). - 1833 wurde in den Eingaben für den Chirurg HUBER und Dr. SEEHOLZER auch die Krankenwärterin Klara MOSMAIER erwähnt: Die Aufstellung und Ausschreibung einer 2. Krankenwärterinnenstelle wurde wegen der geringen Krankenzahl (!) abgelehnt, desgleichen eine Tageslohn-Aufbesserung der Wärterin MOSMAIER, da sie nicht darum ersucht habe, wie es lakonisch im Sitzungsprotokoll heisst. Die Höhe des Taglohns, den sie bezog, ist leider nicht angeführt.

Mit dem vollendeten Umbau des Schlöss'ls wurde dann das System der Lohnwärterinnen in der Krankenpflege abgelöst; an seine Stelle trat die Krankenversorgung durch Ordensfrauen. Bei der Eröffnungsfeier des neuen Krankenhauses am 1. Januar 1844 wurden die ersten 3 Schwestern aus dem Orden des Hl. Vinzenz von Paul in Anwesenheit des Bischofs von Eichstätt, Karl August Graf von Reisach,

und der Generaloberin aus München in ihren neuen Wirkungsbereich eingeführt.^{1/}

Anfang 1843 hatte der Magistrat mit der Ordensleitung in München Kontakt aufgenommen, und mit einem Brief vom 15. Februar 1843 kündigte die Generaloberin Schw. Ignatia ihren Besuch in Ingolstadt an. Es wurde ein Vertrag mit insges. 26 Paragraphen ausgearbeitet, in dem Pflichten, Rechte etc. der Schwestern genau festgelegt waren; er folgt hier in den wichtigsten Auszügen:

§ 1.

Der Orden verpflichtet sich, 3 Schwestern ins städtische Krankenhaus zu schicken, wobei diejenige, die das Hauswesen und die Rechnungen besorgt, den Titel als Oberin führt.

§ 2.

Die Pflege der Wöchnerinnen und syphilitischen Kranken (welche die Ordensregel nicht gestattet) wird von dem weltlichen Dienstpersonal besorgt.

§ 3.

1 weiblicher und 1 männlicher Diensthote (Hausknecht) für alle schweren Arbeiten ist vorhanden und für die Verrichtung derjenigen Arbeiten da, die für die Schwestern bei männlichen Kranken unschicklich wäre. Diese unterstehen den Schwestern.

§ 4.

Die Schwestern sind verantwortlich für Diät, ordentliches Leben und Medizineinnahme der Kranken und für die Einhaltung der ärztlichen Vorschrift.

§ 5.

Für die Gartenarbeit ist es gestattet, den Schwestern Tagelöhner zu bestellen.

§ 6.

Küche, Ausbesserung und Anfertigung der Wäsche besorgen die Schwestern, so dass keine weiteren Ausgaben notwendig sind. Zur Wäsche dienen Aushelferinnen.

§ 7.

Die Schwestern dürfen auch ihre eigne Wäsche in Ordnung halten (Ausbessern und Anfertigen).

§ 8.

Das gesamte Verwaltungs- und Dispositionsrecht und die Aufsicht über die Anstalt hat der Magistrat. Die innere Leitung der Wirtschaft sowie die Hausordnung bleibt der Oberin des Hauses überlassen.

§ 9.

Die Schwestern sind ermächtigt, selbständig Einkäufe zu tätigen wie Lebensmittel, Holz, Öl u.ä. Zur Bestreitung der Ausgaben erhalten sie Geld vom Magistrat, worüber monatlich abgerechnet werden muss.

1/ KOLLER, IHB 1967/5:18

§ 10.

Die Schwestern halten Geflügel und Schweine und versorgen diese. Der Ankauf und die Benützung derselben steht ihnen frei. Auch die überflüssigen Gartenprodukte werden verkauft und andere benötigte Artikel dafür eingekauft. Darüber ist genau Rechnung zu stellen.

§ 11.

Verboden wird die Pflege Kranker aus dem Krankenhause, es sei denn, sie werden vom Magistrat dazu aufgefördert. (??)

§ 12.

Zur Bestreitung für Anschaffung und Unterhaltung der Kleider und des Leibgutes etc. der Schwestern erhält die Oberin jährlich 30 fl. pro Schwester. Was sie damit macht, ist sie lediglich den Ordens-Oberen Rechenschaft schuldig.

§ 13.

Die Schwestern erhalten bei freier Kost und Verpflegung kräftige Kost und täglich 1 Mass Bier und Wäsche, Holz, Licht frei.

§ 14.

Die Oberin erhält 1 Wohn- oder Arbeitszimmer und Schreibposten und 1 Kabinett oder Schlafzimmer. Für sämtliche Schwestern gibt es 1 Speisezimmer und in der Nähe der Kranken 1 Schlafzimmer (gemeinsam).

§§ 15. und 16.

(Genaue Aufstellung der den Schwestern zur Verfügung gestellten Möbel).

§ 17.

Eine Kapelle wird hergestellt.

§ 18.

Im Falle, dass eine oder die andere Schwester vorübergehend erkrankt, wird sie auf Kosten und durch den Arzt des Hauses verpflegt und behandelt.

§ 19.

Beim Sterbefalle wird sie auf Kosten der Gemeinde beerdigt und ein Seelengottesdienst gehalten.

§ 20.

Dem Magistrat steht das Recht zu, bei begründeter Klage oder Arbeitsunfähigkeit die Schwestern auszutauschen, wozu sich der Orden verpflichtet hat.

§ 21.

(Der Paragraph enthielt den Passus, dass bei Krankheit und Schwäche nach 10-jähriger Arbeit im Krankenhaus 50 fl. jährlich gezahlt werden; er ist durchgestrichen.)

§ 22.

Der Orden ist berechtigt, im Notfall die Schwestern zu versetzen und durch andere zu ersetzen.

§ 23.

Den Schwestern steht die Freiheit der Ausübung ihrer religiösen Pflichten zu.

§ 24.

Die Ordensoberen in München sowie die Schwester Oberin und die Schwestern sind verpflichtet, sich nach dem Inhalt gegenwärtiger Übereinkunft und nach den Bestimmungen des Magistrats zu richten.

§ 25.

Bei Wiederabnahme des Krankenhauses durch den Orden der Barmherzigen Schwestern verpflichtet sich die Stadt Ingolstadt, den Orden 1 Jahr vorher zu unterrichten und das volle Jahresgehalt der Schwestern, die ins Mutterhaus zurückkehren, von 30 fl. zu bezahlen.

§ 26.

Der Magistrat der Stadt Ingolstadt wird die Genehmigung der Kuratel bewirken und die Ausfertigung veranlassen.

(Der gesamte Vorgang befindet sich in StAI VII/31.)

Neben den Schwestern gab es also noch Hilfspersonal. Über dessen Entlohnung sind wir aus etwas späterer Zeit unterrichtet: Auf Antrag wurde das Gehalt des Knechtes an Lichtmess 1858 von 40 fl. jährlich auf 50 fl. erhöht, das der Magd von 18 fl. auf 24 fl.; bezahlt wurden die Geldern aus den Mitteln des Krankenhausesfonds.^{1/} 1868 gab es 3 Mägde^{2/} und 2 hauseigene Sargträger. Im Jahresbericht 1882 sind dann 2 Mägde erwähnt, die mit dem Waschen der Wäsche u.ä. beauftragt waren.

Aufgrund einer öffentlichen Ausschreibung wurden 1850 2 Sesselträger für den Krankentransport angestellt (StAI VII/26).

Die Barmherzigen Schwestern des Hl. Vinzenz von Paul übernahmen auch die Krankenpflege im 1868 neuerbauten Krankenhause und sind bis 1971 - später zusammen mit weltlichen Schwestern - im Städtischen Krankenhaus von Ingolstadt tätig gewesen.

So erfreulich und zukunftsweisend die Veränderungen in der Krankenpflege 1844 auch gewesen sind, so ging diese Neuerung doch nicht ohne soziale Härten vor sich: die bis dahin einzige Krankenwärterin, Margarethe GADEN aus Bertholdsheim, die damals schon eine alte Frau gewesen sein muss, wurde damit arbeits- und brotlos, und es scheint, dass sie auch ihre Unterkunft und sonstige Versorgung verloren hatte. Sie richtete deshalb ein Gesuch an die Stadt, ihr eine Pfründe im Heilig-Geist-Spital, dem Altersheim der Stadt, anzuweisen. Dem stand allerdings entgegen, dass sie kein Heimatrecht in Ingolstadt besass, und dies war nach den Gründungsbestimmungen und "der steten Übung" Bedingung

1/ StAI VII/140 (5)

2/ Jahreslohn: 36 fl. und 1/2 Mass Bier täglich (Ratsprotokoll B 1/CCX 1235).

für die Aufnahme. So empfahl der Bürgermeister LALLINGER, der sich in einem Gesuch an die Gemeindebevollmächtigten wärmstens für die alte Wärterin einsetzte, ihr aufgrund einer Bestimmung von 1825, - besonders aber auch im Hinblick auf ihre verdienstvolle Tätigkeit zum Wohle der Kranken - das Heimatrecht zu verleihen. ^{3/} - Wir wollen hoffen, dass die alte Wärterin doch noch einen geruhsamen Lebensabend im Altersheim verbringen konnte, - die Akten schweigen darüber.

IV. Die Hausordnung

Am 24. Dezember 1866 wurde, zusammen mit einer neuen Nachtwächterordnung, die Krankenhausordnung erlassen. ^{2/}

Da um diese Zeit das Krankenhaus immer noch vorzugsweise von Dienstboten, Fabrik- und Lohnarbeitern, Armen und durchreisenden Fremden aufgesucht wurde, war die Hausordnung entsprechend patriarchalisch: ^{3/}

Jeder erwachsene Kranke musste innerhalb von 2 Tagen nach Aufnahme das Sakrament der Busse ablegen ^{4/}; dabei spielte es keine Rolle, ob die Krankheit leichter oder schwerer Natur war;

ausser Erbauungsschriften durften keine Bücher gelesen werden;

Übertretungen der Hausordnung konnten mit Kostenabzug oder Entfernung aus dem Krankenhaus geahndet werden.

Für die Bewohner von Separatzimmern, die es bereits im umgebauten Schlöss'l gab, galten z.B. die Vorschriften über das Bücherlesen nicht.

Zur Hausordnung gehörte selbstverständlich auch die religiöse Betreuung der Patienten, die ihrerseits gehalten waren, ihre religiösen Pflichten peinlichst zu erfüllen.

1/ StAI VII/31 Nr. 790 (Repert.-Nr.)

2/ OSTERMAIER, SHVI 1879/IV. Heft :167

3/ KOLLER, IHB 1967/6:22

4/ Ist dies etwa eine Auswirkung der Ansichten von RINGSEIS, Kgl. Bayer. Geheim-Rath, Obermedicinalrath und Professor in München, der Krankheiten als Folge der Sünde darzustellen beliebte und allen Ernstes eine 'katholische Medizin' schaffen wollte?

Von der zuständigen Kirchenverwaltung zu St. Moritz war ein Benefizium beantragt worden; bis zur völligen Einrichtung wurde die untere Stadtpfarrei zur Aushilfe herangezogen. Ein eigener Krankenhauspfarrer war im Antrag vorgesehen.

1866 wurde das Benefizium eingerichtet (mit einem Einkommen von 598 fl. 34 Kr. jährlich), das Präsentationsrecht (Recht zur Ernennung und Einstellung des beichtkundigen Benefiziaten) stand im 1. und 4. Erledigungsfalle dem bischöflichen Ordinariat, im 2. und 5. Falle dem Stadtmagistrat und im 3. und 4. Falle dem Stadtpfarrer von St. Moritz zu.^{1/}

Es wurde dann auch ein Messfonds gegründet und für den Stifter 6 Messen wöchentlich gelesen. Einmal in der Woche wurde die Messe umsonst gelesen.^{2/}

1867 ergab sich eine Schwierigkeit, da sich der Stadtpfarrer von St. Moritz, Dr. Paul WEBER, gegen eine Mitbenützung der Kapelle durch protestantische Patienten sträubte. Aus Eichstätt kam sogleich die Nachricht, dass diese Mitbenützung unzulässig sei.^{3/} - Wie diese Angelegenheit zugunsten des Seelenheils der protestantischen Kranken ausging, ist aus den vorliegenden Akten nicht zu ersehen.

1/ OSTERMAIER, SHVI 1879/IV. H. :167

2/ StAI, VII/31a

3/ StAI, VII/30, Nr. 151

5. Kapitel: Die Berichterstattung über das Städtische Krankenhaus in Ingolstadt.

I. Ärztliche Jahresberichte

Die Berichte über das Städtische Krankenhaus, die der jeweils leitende Stadt- und Krankenhausarzt nach Ablauf eines Kalenderjahres dem Stadtmagistrat abzuliefern hatte, enthalten in der Hauptsache Angaben über die Zahl der stationären Patienten, über "Krankheitsformen", ferner zahlenmässiges Material über Heilungen, Besserungen, vergebliche Heilversuche und Sterbefälle sowie über die durchschnittliche Verweildauer (wegen der damit anfallenden Gesamtkosten). Die vorgegebenen Tabellen enthalten zu Beginn der Berichtsperiode noch nicht sehr viele Rubriken; der berichterstattende Arzt fügte dann von eigener Hand eine Reihe von Beobachtungen über Patienten, Krankheiten und allgemeine Beobachtungen und Bemerkungen über die im Krankenhaus herrschenden Bedingungen und Zustände hinzu. ^{1/}

Die Berichte beginnen mit dem Jahre 1870 und gehen nicht über das Jahr 1894 hinaus, d.h. nur aus diesem Zeitraum sind die Unterlagen in den Akten, die mir zur Verfügung standen, erhalten.

In den Akten des Stadtmagistrats sind in den jährlichen Verwaltungsberichten der Jahre 1895 bis 1900 unter der Rubrik "Gesundheitswesen und Gesundheitspolizei" die absoluten Patientenzahlen pro Jahr angegeben, so dass sich zumindest die prozentuale Steigerungs- bzw. Abnahmerate der Belegzahl im Verhältnis zum jeweiligen Vorjahr errechnen lässt.

1/ Sämtliche Vorgänge in StAI VII/122

Krankenhausbericht für das Jahr 1870 (Dr. Jos. MEISTER)

Krankheits-Zust.						Krankheits-Verlauf						Aus dem Krankenhaus wegen eines Todes-Endes						Operationen eröffnet	Durchschnittl. Krankheits- Dauer nach Fieber.
Wochen	Monate	Jahre	Gesamt	Verlauf	Verlauf	Wochen	Monate	Jahre	Gesamt	Verlauf	Verlauf	Wochen	Monate	Jahre	Gesamt	Verlauf	Verlauf		
15	8	2	25	15	15	15	8	2	25	15	15	15	8	2	25	15	15		15 Tg.

- Zahl der Kranken. (494) um 18 geringer als im Vorjahr.
- "Herrschender Krankheits-Character" war der catarrhalisch-gastrische; bedeutend geringer das endemische Wechselfieber, Typhus nur sporadisch.
- Durchschnittlicher Betrag der Arzneikosten pro Patient und Tag ca. 6 Kreuzer.
Heil- und Pflegekosten pro Patient und Tag durchschnittlich ca. 27 Kreuzer.
- Über Verpflegung und Wartung der Kranken durch die Schwestern gingen keine Klagen ein; die Schwestern zeigten sich "eifrig und thätig für die gute Sache".

Krankenhausbericht für das Jahr 1871 (Dr. Jos. MEISTER)

Kranken-Zahl						Von den Kranken waren am Jahre Schicksal								Durchschnittliche	
Von Todes- fällen	Neu- eintr.	Zugang	Genuß sime.	Genes- ung	Sterb- lich	Unge- heuer- lich	in Be- hand- lung	im Be- hand- lung	in Be- hand- lung	in Be- hand- lung	in Be- hand- lung	in Be- hand- lung	in Be- hand- lung	Krankheits- Dauer 1871	
														Gestorben	
19	16	27	24	29	26	22	5	3	10	7	20	16	19	18.	

- Zahl der behandelten Kranken = 559, dazu noch 23 "verwundete und erkrankte Krieger".
- Vorherrschender Krankheits-Character der catarrhalisch-gastri-
sche; ausser Blattern (von 1870 bis Ende Juni 1871 endemisch)
keine anderen Seuchen; Typhus nur sporadisch; Wechselfieber
"ist selten geworden".
- Bei Todesfällen ist als Ursache angegeben:
Verunglückung 2
Lungensucht 12
krebshafte Degeneration 4
Herzfehler mit Wassersucht 2
Typhus 2
Schlagfluss 3
Morbus niger 1
Blattern mit faulichtem Character 6
- Durchschnittlicher Betrag für Arzneikosten pro Patient und
Tag ca. 6 Kr., Heil- und Pflegekosten pro Patient und Tag ca.
2 Kr.; die Gesamtkosten pro Patient und Tag belaufen sich
allerdings auf 48 - 50 Kr. (d.h. wohl bei einkalkulierter
Amortisation des Krankenhauses, Arztkosten etc.).

Verpflegung und Versorgung der Kranken sowie Reinhaltung des
Hauses obliegen 5 Barmherzigen Schwestern (sehr lobenswerth).

- Als "grosse Kalamität" für den Krankenhausfond werden die vie-
len alten Tagelöhner und Tagelöhnerinnen bezeichnet, "welche be-
reits zur Arbeit zu gebrechlich auf Scheindienste sich in un-
serem Stock aufhalten und das Krankenhaus über Gebühr benützen".
- Vorschlag, ein vom Hauptgebäude abgelegenes Blatternhaus
wegen Vermeidung von Infektionsgefahr für andere Kranke zu
errichten.

Krankenhausbericht für das Jahr 1973 (Dr. Josef MEISTER)

Kranken-Zahl				Krankheitsformen								Von den Kranken waren am Jahre Ende												Durchschnittliche Krankheitsdauer nach Tagen					
Im Jahre verlebte		Neuer Zugang		Gesamt Summe		Tuberculose		Chirurgische Krankheiten		Gynäkische		Krankheiten des Verdauungsapparates		Geburten		Gestorbene		unvollständig verlaufene		Todesfälle		Operationen							
m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w				
11	6	200	509	101	26	320	150	165	53	8	8	8	8	8	8	168	165	10	9	58	28	11	7	28	8	12	10	14	10

- Zunahme der Patienten um 221 gegenüber dem Vorjahr wegen der herrschenden Cholera-Epidemie.
- Vorherrschender Krankheitscharakter der catarrhalisch-gastrische.
- Von insges. 84 Todesfällen kommen 48 auf Cholera.
- Durchschnittlicher Betrag pro Patient und Tag bei Verpflegung 22 Kreuzer, bei Arzneien 4 Kreuzer.
- In der Tabelle n i c h t enthalten noch 100 ambulant behandelte Kranke, die aus dem Krankenhausvorrat Arzneimitteln (Brechmittel, Tee, Purgierpillen etc.) bezogen (um die Arzneikosten für die Betreffenden niedrig zu halten und um andererseits durch ambulantes Behandeln die Kosten für den Krankenhausfond einzusparen).

Krankenhausbericht für das Jahr 1874 (Dr. Karl FELLERMAYER)

Krankenstand				Krankheitsformen				Aus dem Krankenhaus am 31. Decbr.												Durchschnittl. Krankheitsdauer nach Tagen.					
am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.	am 1. Jan.	am 31. Decbr.
22	8	323	160	343	118	130	110	124	43	10	6	4	3	24	143	9	5	22	7	7	5	14	8	16	16

- Krankenstand (513) um 103 geringer als im Vorjahre (Cholera!).
- Herrschender Krankheitscharakter der catarrhalisch-gastrische.
- Aufenthalt im Krankenhaus durchschnittlich 16 Tage.
- Durchschnittliche Kosten pro Patient und Tag bei Verpflegung 24 Kreuzer, bei Arzneien 5 Kreuzer.
- Aus Ersparnisgründen ambulante Behandlung von ca. 100 Patienten, die Arzneimittel aus dem Krankenhausvorrat erhielten (Brechmittel, Tee, Purgierpillen, Pflaster etc.).

Krankenhausbericht für das Jahr 1875^{*/} (Dr. Karl FELLERMAYER)

Übersicht über die Personalarbewegung

Kranken-Zahl			Krankheitsformen					Von den Kranken waren am Jahres-Schlusse										Durchschnittliche Krankheitsdauer nach Tagen						
Vom Vorjahre verblieben	Neuer Zugang	Gesamtsumma	Änere	Chirurgische Behandlung	Syphilis	Kräse und chronische Hautkrankheiten	genesen	geheilt	gestorben	ungeheilt abgegeben	in Behandlung verblieben	Operationen erlitten												
M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.	M. W.											
157	325	165	320	172	188	124	125	12	2	4	7	2	27	141	8	6	23	10	6	4	16	11	3	16 Tage

- Krankenzahl insges. 492; höchster Krankenstand am 15. Dezember (50), niedrigster am 9. Juni (22).
- Vorherrschender Krankheitscharakter der catarrhalisch-gastrische.
- Insges. 13 Versterbene im Alter zwischen 13 und 75 Jahren, die Mehrzahl an Lungentuberkulose.
- Durchschnittliche Aufenthaltsdauer 16 Tage.
- Durchschnittlicher Betrag pro Patient und Tag an Verpflegungskosten 25 Kronen, an Arzneimitteln 5 Kronen.
- "Weit über 100" ambulant behandelte Kranke mit Versorgung aus dem Arzneimittelvorrat des Krankenhauses (Breachpulver, Purgierpillen, Brausepulver, Tee, Pflaster, Salbe etc.).

^{*/} Ab 1875 kam das Reichs-Impfgesetz vom 8.4.1874 in Anwendung, in den Krankenhausberichten wird jedoch darauf kein Bezug genommen, vermutlich weil Schutzimpfungen in Bayern schon vor diesem Termin durchgeführt wurden.

Krankenhausbericht für das Jahr 1876 (Dr. Karl FELLERMAYER)

Übersicht über die Personalkbewegung

Kranken-Zahl			Krankheitsformen				Von den Kranken waren am Jahreschlusse								Operationen erlitten	Durchschnitt- liche Krank- heitsdauer nach Tagen
Vom Vor- jahre ver- blieben	Neuer Zu- gang	Gesammt- Summa	Innere	Chirurgische Behandlung	Syphilis	Kräke und chronische Hautkrankte	geneigt	geheilt	gestorben	ungeheilt abgegangen	in Behand- lung ver- blieben					
Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.	Mr. W.		
16	11	47	10	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		

1876/2

- von 46 verstorbenen Personen im Alter von 18 bis 85 Jahren starben an:

- Lungentuberkulose 23 (19 m, 4 w)
- vernachlässigte Lungenentzündung 5 (Alter 50-74 Jahre)
- Wassersucht (infolge organ. Herzscheiden) 5
- Herzlähmung 1
- chron. Gehirnleiden 1
- Magenkrebs 1
- Darmkrebs 1
- Unfallfolgen 4

- Klage über völlig ungenügendes Funktionieren des Eiskellers.

Krankenhausbericht für das Jahr 1877 (Dr. Karl FELLERMAYER)

Kranken-Zahl			Krankheitsformen				Von den Kranken waren am Jahreschlusse										Durchschnittliche Krankheitsdauer nach Tagen
Vom Vorjahre verblieben	Neuer Zugang	Gesamte Summa	Ähnere	Chirurgische Behandlung	Septikämie	Kräfte und chronische Krankheiten	genesen	geheilt	gestorben	ungeheilt abgegangen	in Behandlung verblieben	Operationen erlitten					
268	462	730	426	126	178	3516	830	5418	1468	532	104	326	1070	13	18	Jug	

- Auf eine Gesamtzahl von 622 entfallen auf die männlichen Patienten insges. 8174 und auf die weiblichen 3778 Verpflegungstage.- Höchster Krankenstand Anfang April (48), niedrigster Ende Oktober (21). ^{1/} Längste Verweildauer 12 Monate, kürzeste 24 Stunden. - Alter der Kranken zwischen 11 und 85 Jahren.

- Zusätzlich ca. 300 ambulant Behandelte, dazu Verabreichung von Arzneien aus dem Hausvorrat (Brechmittel, Abführmittel, Brausepulver, Pflaster, Salben etc.).

- Todesursache bei insges. 42 Sterbefällen:

Lungentuberkulose 24 (17 - 67 Jahre)
 Schlagfluss 5
 Altersschwäche 3
 allgemeine Wassersucht inf. organ. Herzleiden 4
 Morbus Brighti (Nephritis) 2
 Blutvergiftung 2
 Unfallfolgen 2

- Lobende Erwähnung von Pflichterfüllung und Aufopferung der Schwestern.

- Klage darüber, dass sich auch der 1877 nach einem amerikanischen Patent neu errichtete Eiskeller nicht bewährt habe (ab 20. Sept. d.J. musste der Eisbedarf durch Bezug von anderwärts gedeckt werden). ^{2/}

1/ Für viele alte Leute war das Krankenhaus allein wegen der geheizten Räume in den kalten Monaten ein beehrter Aufenthaltsort.

2/ Die Pläne (Ansicht, Grundriss, Aufriss) für den 1883 völlig neu erbauten Eiskeller, der dann zur Zufriedenheit aller Verantwortlichen funktionierte, befinden sich im Stadtarchiv von Ingolstadt.

Krankenhausbericht für das Jahr 1878 (Dr. Max REICHART)

Kranken-Zahl			Krankheitsformen				Von den Kranken waren am Jahreschlusse										Operationen erlitten		Durchschnitt- liche Krank- heitsdauer nach Tagen							
Vom Vor- jahre ver- blieben	Neuer Zu- gang	Gesammt- Summa	Ännere	Chirurgische Behandlung	Epilepsis	Kräke und chronische Hautkrankte	geneien	geheffert	gehorben	ungeheilt abgegangen	in Behand- ung ver- blieben															
Nr.	W.	Nr.	W.	Nr.	W.	Nr.	W.	Nr.	W.	Nr.	W.	Nr.	W.	Nr.	W.	Nr.	W.									
26	10	592	201	618	21	278	135	258	54	22	18	90	4	525	172	19	10	87	10	5	3	44	16	4	-	17.1 Tag.

- Da der Arzt erst mit Neujahr 1878 seinen Dienst angetreten hatte, musste der Bericht im Vergleich zu den vorhergehenden unvollständig bleiben (keine Angaben über die Zahl der ambulant Behandelten, über kleinere Operationen, Verpflegungs- und Arzneikosten). Anhand vorhandener Aufzeichnungen konnte er folgende Aufstellung liefern:
- Durchschnittliche Verweildauer = 17,1 Tage (dies als Zusatz im Jahresbericht für 1879).
- Anstieg der Patientenzahl gegenüber dem Vorjahr um 167.
- Von den Todesfällen entfielen auf:

Altersschwäche 4
 Carcinom ventriculi 1
 allgemeine Entkräftung 1
 Apoplexie cerebri 1
 Tetanus 1
 Lungenentzündung 1
 Lungenschwindsucht 1
 Herzklappenfehler 1
 Leberleiden 1
 Carcinom uteri 1
 Unfallfolgen 3

1879/2

- 90 stationäre Patienten mehr als im Vorjahr. Zusätzlich 2000 ärztliche Ordinationen an "leicht erkrankten Individuen" (vermutlich ambulante Behandlungen).
- Durchschnittliche Aufenthaltsdauer 15,6 Tage (gerechnet nach insges. 14.377 Verpflegungstagen bei 919 Patienten).
- Einstellung einer 6. Barmherzigen Schwester wegen erhöhten Krankenstandes (Verwaltungsbericht des Stadtmagistrats von Ingolstadt für das Jahr 1876. Ingolstadt (1878 oder 79) S.18).
- Interne Medizin: Hauptsächlich Erkrankung der Atmungsorgane, davon 43 Fälle von Phtisis und Tuberculosis pulmon. (23 Todesfälle).
- Infektionskrankheiten: Scharlach (3), Typhus (6), Wechsel- fieber (5), Grippe (3).
- Auf der chirurgischen Station aufgrund eines Antrages an den Magistrat und nach erfolgter Genehmigung Einführung des LISTERschen antiseptischen Verfahrens (Karbolsäure).
- Auffällige Erkrankungen an Scabies bei den Arbeitern vom Festungsbau (Vorwerke) und bei "eingereisten arbeitslosen Handwerkern".
- Zunahme syphilitischer Erkrankungsformen, besonders bei Frauen (34 gegenüber 18 im Vorjahr, davon 21 im 2. Stadium). Zwecks "Eindämmung dieser verderblichen Seuche" Vorschlag, die Pro- stituierten sorgfältig zu untersuchen - rezidivierende Unter- suchungen - sowie weitere arbeitslose Streunerinnen von der Stadt fernzuhalten.
- Inges. 44 Todesfälle mit folgender Aufgliederung:

Marasma senilis 3	Lungenschwindsucht und
Ileo-Typhus 3	Tuberkulose 23
Carcinom 1	eingeklemmte Hernie 1
allg. Entkräftigung 1	Krankheit d. Gebärmutter 1
Apoplexie cerebri 1	Caries* 1
Lungenentzündung 2	Quetschungen d. Rumpfes 2
Bauchfellentzündung 1	Wunden 2
	Verbrennungen 1

(* Vermutlich Osteoporose, vgl. Bericht für 1884)
- Kritik an der Ventilationsanlage in einem Krankensaal des Erdgeschosses (der Luftabzug befand sich direkt über dem Ofen, so dass sämtliche Wärme sofort abgesaugt wurde und der Ventilator lediglich verbrauchte Luft im Raume verteilte).

1879/3

Der Arzt behielt sich ausdrücklich vor, Mängel an den sanitären Einrichtungen des Hauses anzuzeigen und auf Abstellung der Übel zu drängen (spez. bei Lüftung, Heizung, Wasserversorgung nach den schlechten Erfahrungen im strengen Winter 1878/79).

- Ersuchen, künftig bei allen Angelegenheiten der Hygiene und der Sanitätspolizei der Stadt hinzugezogen zu werden (unter Berufung auf die Funktionen als Stadtarzt).

Innerstädtische Querelen schimmern durch die Dankesworte des Krankenhausarztes an den Magistrat hindurch, der ihn im Bemühen unterstützt hatte, "das städtische Krankenhaus als eine communale Anstalt der Bevormundung von Seiten des hiesigen amtlichen Arztes zu entziehen".

Krankenhausbericht für das Jahr 1880 (Dr. Max REICHART)

Stadtkrankenhans Ingolstadt.

Krankeneubegung im Jahre 1880.

Krankenzahl		Krankheitsformen		In den Monaten waren an Krankheitsformen		Gesamt	
1872	157	102	107	102	107	102	107
1873	9	120	117	120	117	120	117
1874	116	150	151	150	151	150	151
1875	116	150	151	150	151	150	151
1876	116	150	151	150	151	150	151
1877	116	150	151	150	151	150	151
1878	116	150	151	150	151	150	151
1879	116	150	151	150	151	150	151
1880	116	150	151	150	151	150	151
1881	116	150	151	150	151	150	151
1882	116	150	151	150	151	150	151
1883	116	150	151	150	151	150	151
1884	116	150	151	150	151	150	151
1885	116	150	151	150	151	150	151
1886	116	150	151	150	151	150	151
1887	116	150	151	150	151	150	151
1888	116	150	151	150	151	150	151
1889	116	150	151	150	151	150	151
1890	116	150	151	150	151	150	151
1891	116	150	151	150	151	150	151
1892	116	150	151	150	151	150	151
1893	116	150	151	150	151	150	151
1894	116	150	151	150	151	150	151
1895	116	150	151	150	151	150	151
1896	116	150	151	150	151	150	151
1897	116	150	151	150	151	150	151
1898	116	150	151	150	151	150	151
1899	116	150	151	150	151	150	151
1900	116	150	151	150	151	150	151
1901	116	150	151	150	151	150	151
1902	116	150	151	150	151	150	151
1903	116	150	151	150	151	150	151
1904	116	150	151	150	151	150	151
1905	116	150	151	150	151	150	151
1906	116	150	151	150	151	150	151
1907	116	150	151	150	151	150	151
1908	116	150	151	150	151	150	151
1909	116	150	151	150	151	150	151
1910	116	150	151	150	151	150	151
1911	116	150	151	150	151	150	151
1912	116	150	151	150	151	150	151
1913	116	150	151	150	151	150	151
1914	116	150	151	150	151	150	151
1915	116	150	151	150	151	150	151
1916	116	150	151	150	151	150	151
1917	116	150	151	150	151	150	151
1918	116	150	151	150	151	150	151
1919	116	150	151	150	151	150	151
1920	116	150	151	150	151	150	151
1921	116	150	151	150	151	150	151
1922	116	150	151	150	151	150	151
1923	116	150	151	150	151	150	151
1924	116	150	151	150	151	150	151
1925	116	150	151	150	151	150	151
1926	116	150	151	150	151	150	151
1927	116	150	151	150	151	150	151
1928	116	150	151	150	151	150	151
1929	116	150	151	150	151	150	151
1930	116	150	151	150	151	150	151
1931	116	150	151	150	151	150	151
1932	116	150	151	150	151	150	151
1933	116	150	151	150	151	150	151
1934	116	150	151	150	151	150	151
1935	116	150	151	150	151	150	151
1936	116	150	151	150	151	150	151
1937	116	150	151	150	151	150	151
1938	116	150	151	150	151	150	151
1939	116	150	151	150	151	150	151
1940	116	150	151	150	151	150	151
1941	116	150	151	150	151	150	151
1942	116	150	151	150	151	150	151
1943	116	150	151	150	151	150	151
1944	116	150	151	150	151	150	151
1945	116	150	151	150	151	150	151
1946	116	150	151	150	151	150	151
1947	116	150	151	150	151	150	151
1948	116	150	151	150	151	150	151
1949	116	150	151	150	151	150	151
1950	116	150	151	150	151	150	151
1951	116	150	151	150	151	150	151
1952	116	150	151	150	151	150	151
1953	116	150	151	150	151	150	151
1954	116	150	151	150	151	150	151
1955	116	150	151	150	151	150	151
1956	116	150	151	150	151	150	151
1957	116	150	151	150	151	150	151
1958	116	150	151	150	151	150	151
1959	116	150	151	150	151	150	151
1960	116	150	151	150	151	150	151
1961	116	150	151	150	151	150	151
1962	116	150	151	150	151	150	151
1963	116	150	151	150	151	150	151
1964	116	150	151	150	151	150	151
1965	116	150	151	150	151	150	151
1966	116	150	151	150	151	150	151
1967	116	150	151	150	151	150	151
1968	116	150	151	150	151	150	151
1969	116	150	151	150	151	150	151
1970	116	150	151	150	151	150	151
1971	116	150	151	150	151	150	151
1972	116	150	151	150	151	150	151
1973	116	150	151	150	151	150	151
1974	116	150	151	150	151	150	151
1975	116	150	151	150	151	150	151
1976	116	150	151	150	151	150	151
1977	116	150	151	150	151	150	151
1978	116	150	151	150	151	150	151
1979	116	150	151	150	151	150	151
1980	116	150	151	150	151	150	151
1981	116	150	151	150	151	150	151
1982	116	150	151	150	151	150	151
1983	116	150	151	150	151	150	151
1984	116	150	151	150	151	150	151
1985	116	150	151	150	151	150	151
1986	116	150	151	150	151	150	151
1987	116	150	151	150	151	150	151
1988	116	150	151	150	151	150	151
1989	116	150	151	150	151	150	151
1990	116	150	151	150	151	150	151
1991	116	150	151	150	151	150	151
1992	116	150	151	150	151	150	151
1993	116	150	151	150	151	150	151
1994	116	150	151	150	151	150	151
1995	116	150	151	150	151	150	151
1996	116	150	151	150	151	150	151
1997	116	150	151	150	151	150	151
1998	116	150	151	150	151	150	151
1999	116	150	151	150	151	150	151
2000	116	150	151	150	151	150	151
2001	116	150	151	150	151	150	151
2002	116	150	151	150	151	150	151
2003	116	150	151	150	151	150	151
2004	116	150	151	150	151	150	151
2005	116	150	151	150	151	150	151
2006	116	150	151	150	151	150	151
2007	116	150	151	150	151	150	151
2008	116	150	151	150	151	150	151
2009	116	150	151	150	151	150	151
2010	116	150	151	150	151	150	151
2011	116	150	151	150	151	150	151
2012	116	150	151	150	151	150	151
2013	116	150	151	150	151	150	151
2014	116	150	151	150	151	150	151
2015	116	150	151	150	151	150	151
2016	116	150	151	150	151	150	151
2017	116	150	151	150	151	150	151
2018	116	150	151	150	151	150	151
2019	116	150	151	150	151	150	151
2020	116	150	151	150	151	150	151
2021	116	150	151	150	151	150	151
2022	116	150	151	150	151	150	151
2023	116	150	151	150	151	150	151
2024	116	150	151	150	151	150	151
2025	116	150	151	150	151	150	151
2026	116	150	151	150	151	150	151
2027	116	150	151	150	151	150	151
2028	116	150	151	150	151	150	151
2029	116	150	151	150	151	150	151
2030	116	150	151	150	151	150	151
2031	116	150	151	150	151	150	151
2032	116	150	151	150	151	150	151
2033	116	150	151	150	151	150	151
2034	116	150	151	150	151	150	151
2035	116	150	151	150	151	150	151
2036	116	150	151	150	151	150	151
2037	116	150	151	150	151	150	151
2038	116	150	151	150	151	150	151
2039	116	150	151	150	151	150	151
2040	116	150	151	150	151	150	151
2041	116	150	151	150	151	150	151
2042	116	150	151	150	151	150	151
2043	116	150	151	150	151	150	151
2044	116	150	151	150	151	150	151
204							

1880/2

- Insges. 729 stationäre Patienten behandelt und gepflegt.
- Ferner ca. 700 Hausordinationen an ca. 500 leicht Erkrankten, die dem Krankenhausverbande und dem Armenstande angehörten.
- Interne Medizin: Auffallend hohe Zahl von Erkrankungen der Digestionsorgane:

Intestinalcatarrhe 70
länger anhaltende gastrische Fieber mit typhoidem
Charakter 719 (!) Behandlungen bei insges. 1192)
schwerer Ileotyphus 719

Bezügl. Typhus hier nur diejenigen Fälle diagnostiziert, die "sämtliche physikalisch nachweisbaren Typhus-Symptome (incl. Roseola) zeigten".

- Zymotische Krankheiten:

Scharlach 6
Masern 1
Diphtherie 1
Wechselfieber 7
Grippe 2

- Erkrankungen der Atmungsorgane: insges. 121, davon
croupöse Lungenentzündung 16
Bauchfellentzündung 4
Lungenschwindsucht mit Tuberkulose 38

Bei einem aus dem Distriktskrankenhaus Kösching überführten Patienten mit porösem Pleura exudate wurde eine Pleurapunktion ("Thoracocentesis" nach TUTSCHEK von 760 ccm vorgenommen.

- Chirurgische Station: 10 Knochenbrüche, bei Anlegen des Lister-Verbandes normaler Heilverlauf.

- Bedeutende Verringerung von Erkrankungen an Scabies gegenüber dem Vorjahr; Rückgang der Zahl von constitutioneller Syphilis " in erfreulicher Weise".

- Todesfälle: Insges. 28, d.h. 3,84 % aller Patienten gegenüber 4,8 % im Vorjahre. Ursachen:

Ileo-Typhus 7
Phtisis und Tuberculosis pulmon. 5
Lungenentzündung 3
Schlagfluss und Herzfehler 2
Marasmus senilis 1
akute Manie 1
Meningitis purulenta 1
Tabes dorsalis 1
Peritonitis 1
Hernia incarcerated 1
Volvulus 1
Morbus Brighti (Nephritis) 1
Schädelbruch und Gehirnblutung 1

} moribund eingeliefert

1880/3

- Wegen der "auffallend hohen Zahl" von Typhus Anfertigung einer Aufstellung mit Daten über Ort und Beginn der Krankheit pro Einzelfall unter zusätzlicher Verwendung der Unterlagen des Bezirksarztes Dr. MAIR. (Diese Unterlagen wurden vom Magistrat vermutlich an übergeordnete Behörden der Gesundheitspflege weitergereicht, da nicht mehr aufzufinden).
- Hinweis auf einen Typhus- Infektionsherd im Krankenhaus selbst: 3 Patientinnen infizierten sich erst in einem Krankensaal mit schwerem Abdominal-Typhus (2 starben).
Als Infektionsherd werden vor allem die defekte Kanalisation und die mangelhafte Spülung der in den Krankensälen selbst befindlichen Aborte (ohne mechanische Spülvorrichtung) bezeichnet.
- Kritik an der schon seit Jahren als völlig unzureichend erkannten Bädereinrichtung (die Schwestern mussten, da ständig Wassermangel herrschte, das Badewasser über Stockwerke hinauf und heruntertragen).

Die "wiederholte Bitte", bezüglich der Wassereinrichtung und der Kanalisation doch endlich Abhilfe zu schaffen, stiess auf taube Ohren. 1885 (Jahresbericht ohne Begleittext zu den Tabellen) schlug Dr. REICHART dem Magistrat vor, die Abort- und Badeanlagen in einen Anbau zu verlegen (Schreiben vom 28.4.1885, StAI, VII/31, Rep. No. 1815), aus verschiedenen Schriftstücken der folgenden Jahre ist jedoch zu entnehmen, dass sich in dieser Angelegenheit trotz Versprechungen des Magistrats bis fast zur Jahrhundertwende nichts änderte (s. Kapitel über den Krankenhausbau).

1881/2

- Spürbarer Rückgang der Patientenzahl von 570 gegenüber dem Vorjahr (Bauabschluss am Festungswerk), Höchster Krankenstand 40, niedrigster 16.
- Der Anstieg der durchschnittlichen Verweildauer (= Verpflegungstage) wurde dem Umstand zugeschrieben, dass 1881 6 weitere nicht zum Normalkrankenstand gehörende Personen im Hause ge- und verpflegt wurden (ausser 3 unheilbaren Geisteskranken, 1 chronischen Arthritiker und einer altersschwachen Person noch die altersschwache Witwe des 1844 verstorbenen Stadt- und Krankenhausarztes Dr. August SEEHOLZER). Ohne diese 6 Personen ergab sich eine durchschnittliche Verweildauer von 16,2 Tagen.
- Zusätzliche Versorgung von mehr als 570 Personen durch ambulante Behandlung und Hausbesuche (Arme oder Mitglieder des Krankenhausverbandes), bei diesen Personen insges. 1342 Rezepte und zahlreiche andere ärztliche Ordinationen.
- Krankheitscharakter: Vorherrschend Entzündungen, Catarrhe und chronische Affektionen der Respirationsorgane, dabei beobachtete Zunahme von Intensität und Hartnäckigkeit sowie der Mortalität gegenüber dem Vorjahr.
- Infektionskrankheiten:
 - Blattern -
 - Keuchhusten -
 - Ruhr, Brechruhr -
 - Scharlach 9
 - Masern 1)
 - Röteln 1) Kinder unter 14 J., geheilt
 - Diphtherie 5
 - Morbus Brighti 1
 - Wechselfieber 5
 - Scabies 36 (31 m, 5 w)
 - Venerische Krankheiten:
 - Gonorrhoe, weicher Schanker 10
 - constitutionelle Syphilis 13 (5 m, 8 w)
 - Mumps 4 (1 m, 3 w)
 - Erysipelas 3 (2 m, 1 w)
- Interne Medizin: Bei Erkrankungen der Atmungsorgane vor allem croupöse Lungenentzündungen (14) mit Mortalitätsrate von 35,7 % (5 Patienten), davon entfallen auf den Zeitraum von Mitte März bis Mitte April 10 Erkrankungen (9 m, 1 w bei Lebensalter von 20, 23, 46, 48, 51, 53, 65 und 67 J.) und 4 Todesfälle (53, 65, 67 und 73 J.) während Krisis kurz nach Krankheitsbeginn).

1881/3

Ferner

Brustfellentzündung 1
Tuberculosis miliar. acut. 6
Lungenschwindsucht 25 (davon 1 Lungenblutung mit tödlichem Ausgang)
Bronchialcatarrh 31 (17 akut, 14 chronisch)
Angina 36
Kehlkopfkrankheiten 2
Erkrankungen der Nase 1

Erkrankungen der Digestionsorgane:

gastrisches Fieber 10
Magenkatarrh 59 (5 chronisch, 54 akut)
Magenkrampf 6
Magengeschwür 2
Darmkatarrh 24
Bauchfellentzündung 1
Magenkrebs 1
Krankheiten der Zähne und Adnexa 9

Sonstige und allgemeine Krankheiten:

Altersschwäche 5
Blutarmut 4
Gicht 15
Chron. Alkoholismus 1
Geisteskrankheiten 4
Epilepsie 1
Rückenmarkskrankheiten 3
Neuralgien 9
Morbus Brighti 5
ak. Gelenkrheumatismus 1
Scrophulosis 2
Herz- und Herzbeutelentzündung 1
Herzklappenfehler 1
Lebererkrankung 1

- Externe Krankheiten (chirurgische Abteilung):

(Reine Unfallfolgen habe ich bei der Aufstellung nicht mit aufgenommen, d. Verf.)

Erkrankung der Knochen, Knochenhaut, Gelenke 9
Erkrankungen der Muskeln und Sehnen 41
(incl. Rheumatismen)
Absesse, Geschwüre 25
Pyæmie bei multipl. kalten Abzessen 1
Augen-, Ohren-Krankheiten 5
Erkrankungen der Lymphgefäße 1
Hernie 1
Zellgewebsentzündung u. Panaritium 18
Carcinom der Brust 1
Ovarialzyste 1
Carcinom uteri 2
Krankheit der Scheide 1
Erkrankungen der männl. Genitalorgane (syphil.) 6
Hautkrankheit (excl. Scabies) 5
Pediculosis ("Läusesucht") 1

U.a. wurde detailliert beschrieben die Amputation der rechten

1881/4

*krebsig entarteten Brust einer 47-jährigen Ledigen einschliesslich Desinfektion, Operationsverlauf (Patientin 17 Tage nach OP entlassen, 7 Monate nach OP keine Anzeichen von Rezidiven).

- Mortalität: Hierzu wurde eine Tabelle angefertigt mit Korrelation von Exitus und Monat, wohl hauptsächlich wegen der Erfassung aller Tuberkulosefälle. ^{1/}

1881 Mortalität	Tuberculosis, d. Phthisis	Pneumonie Croupos.	Haemoph.	Parasitus Scutell.	Scirrhus ventricul.	Carcin. uteri	Agaemie	Morbus Brighti	Vitium cordis	Tabes clotsnalis	Summa
Januar	3	—	—	1	1	—	—	1	—	—	6
Februar	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2
März	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
April	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Mai	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Juni	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Juli	4	—	—	—	—	2	—	—	—	—	6
August	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Septemb.	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
Octob.	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	3
Novemb.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Decemb.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Summa	13	5	1	2	1	2	1	1	1	1	28

1/ Erst 13 Jahre später (1894) erfolgte eine Entschliessung des Königl. Staatsministeriums des Innern (19. Juni 1894, Entschl. Nr. 10432), wonach zur Erleichterung der Aufgaben der staatlichen Bezirksärzte und Bezirksämter Mortalitätstabellen (Todesursachen nach Alter, Geschlecht und Monat) anzufertigen seien (vgl. StAI, VII/43, Rep.No. 22004).

1881/5

Sonstige Bemerkungen: Wiederholung der Mängel-Aufzählung bezügl. Latrinen, Bädereinrichtungen, Wasserversorgung, Kanalisation. Hinweis auf die zu erwartende Erhöhung des Krankenstandes wegen Einrichtung zahlreicher grosser Werkstätten für die Ingolstädter Garnison, bzw. für das Militär.^{1/}

1881 wurde auf Verlangen der kgl. Regierung (!) eine Isolier-
abteilung von 2 gänzlich vom übrigen Betrieb getrennt liegenden
Zimmern mit je 2 Betten als Blattern-Station im 1. Stock des
vom Hauptgebäude getrennten Wirtschaftsgebäude eingerichtet.

Grosses Lob für die Krankenschwestern.

^{1/} Aus diesen Werkstätten ging die Rüstungsindustrie von Ingolstadt hervor.

1882/2

- In der Zahl von 530 (verpflegten) Patienten sind noch 10 Personen erfasst, die mangels anderer Unterbringungsmöglichkeiten (z.B. Hl.-Geist-Spital) ins Krankenhaus aufgenommen werden mussten, d.h. der reine Krankenstand betrug 520 Patienten. Höchster Krankenstand 48 (Dezember), niedrigster 19 Patienten pro Tag (August).

Zusätzlich ambulante oder in der Wohnung vorgenommene Behandlungen bei etwa 550 Personen, Abgabe von 1668 Rezepten, sonstigen Ordinationen und kleinere Operationen an diesem Personenkreis (Arme und Mitglieder der Krankenhausverbandes).

- Krankheitscharakter: Vorherrschend Affektionen der Luftorgane, Catarrhe, entzündliche sowie chronische phthisische Prozesse; ferner leichtere gastrische Störungen.

- Krankheitsformen:

- Infektionskrankheiten:

Scharlach 1
Masern und Röteln 2
Diphtheritis 5 (leichtere Formen)
Typhus 8 (davon 1 Fall aus Würzburg eingeschleppt, ferner 2 Krankenhaus-Mägde, die sich beim Reinigen der Wäsche infiziert hatten)
Wechselfieber 4
Krätze 33
Syphilis insges. 23 (17 sekund. Affektionen: 14 w von 17, 18 und 20 - 27 Jahren)
Mumps 1
akute Miliartuberkulose 6

- Interne Krankheiten (ausschliesslich der oben angeführten):

Krankheiten der Atmungsorgane:

Angina tonsillar. 18
Kehlkopfkrankheiten 2
ak. Bronchialkatarrh 12
chron. " 15
croup. Lungenentzündung 5 (Abnahme gegenüber Vorjahr)
Brustfellentzündung 4
Lungenblutung 3
Emphysem 2
Lungenschwindsucht 24

Krankheiten der Digestions-Organe:

Krankheiten der Zähne und Adnexa 8
ak. Magenkatarrh 47
chron. " 2
ak. Darmkatarrh 21
chron. " 2
Magenkrampf 5
gastr. Fieber 12
Magengeschwür 1

1882/3

Bauchfellentzündung 1
Krankheiten der Leber 2
Taenia solium 1

Krankheiten der Zirkulations-Organen:

Herz- und Herzbeutelentzündung 2
Herzklappenfehler 13
Gangraena senilis 1
Krampfadern 3

Krankheiten des Nervensystems:

Geisteskrankheiten 9
Gehirnentzündung 1
Gehirnschlagfluss 4
Epilepsie 2
Chorea minor 1 (ein junger Mann, infolge "intensiver
sexueller Exzesse", geheilt)
Neuralgien 5

Sonstige allgemeine und interne Krankheiten:

Morbus Brighti 2
Altersschwäche 10
ak. Gelenkrheumatismus 3
Blutarmut 4
Gicht 15
Alkoholismus 1 (starb an Herzparalyse)
Cephalopathia saturnina 1 }
Krebs der Gebärmutter 3 } "bösartige Neubildungen"
" des Mastdarmes 2 }
Eierstockentartung 1 }

- Externe (chirurgische) Krankheiten:

(Unfallfolgen von mir nicht aufgenommen, d. Verf.)

Krankheiten d. Knochen, Knochenhaut u. Gelenke 18
Krankheiten d. Muskeln u. Sehnen 29
Erfrierungen 7
Abzesse u. Geschwüre 19
incarc. Hernie 1
Zellgewebsentzündungen, Panaritien 24
Augen-, Ohrenkrankheiten 5
Struma 1
Trismus u. Tetan. traumat. 1
Hautkrankheiten 3
Krankheiten der Blase 1
Steinkrankheiten 1
Gebärmutterkrankheiten 1
Eierstockserkrankungen 2
Krankheiten der Scheide 4
Entzündungen der Brustdrüse 1
Hodenentzündungen 2

Detaillierte Schilderung der Operation an einer 27-jährigen Frau: Extirpation einer Zyste am rechten Ovarium, tödlicher Ausgang (einige Tage nach der OP).

1882/4

- Mortalität: Rate = 6 % aller aufgenommenen Patienten.

Altersschwäche	2
Abdominaltyphus	2
ak. Miliartuberkulose	5
chron. Gichtleiden	1
Alkoholismus	1
Bleiintoxikation	1
Geisteskrankheit	
Apoplexie cerebri	2
Trismus u. Tetanus	1
Pneumonie	2
Phtisis pulmon.	8
Herzerkrankungen	2
Altersbrand	1
Eierstockentartung	1 (s. OP oben)
kompliz. Fraktur beider Oberschenkelknochen	1
Fraktur der Wirbelsäule	1

- Sonstige Bemerkungen:

Kritik an der mangelhaften Kanalisation, Klage über seit Jahren bestehende Mängel (Bädereinrichtung, Aborte in den Krankenzimmern, ungenügende Wasserversorgung, defekte Versitzgruben).

Krankenhausbericht für 1884 (Dr. Max REICHART)

Heilanstalt für Ingegnieure

Krankenhausbericht für 1884

Nr.	Geburtsjahr	Geburtsort	Beruf	Krankheitsgeschichte	Behandlung	Ergebnis	Bemerkungen
1	1858	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
2	1860	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
3	1862	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
4	1864	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
5	1866	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
6	1868	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
7	1870	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
8	1872	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
9	1874	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
10	1876	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
11	1878	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
12	1880	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
13	1882	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
14	1884	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
15	1886	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
16	1888	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
17	1890	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
18	1892	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
19	1894	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
20	1896	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
21	1898	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
22	1900	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
23	1902	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
24	1904	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
25	1906	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
26	1908	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
27	1910	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
28	1912	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
29	1914	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
30	1916	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
31	1918	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
32	1920	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
33	1922	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
34	1924	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
35	1926	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
36	1928	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
37	1930	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
38	1932	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
39	1934	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
40	1936	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
41	1938	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
42	1940	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
43	1942	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
44	1944	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
45	1946	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
46	1948	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
47	1950	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
48	1952	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
49	1954	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
50	1956	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
51	1958	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
52	1960	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
53	1962	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
54	1964	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
55	1966	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
56	1968	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
57	1970	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
58	1972	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
59	1974	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
60	1976	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
61	1978	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
62	1980	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
63	1982	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
64	1984	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
65	1986	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
66	1988	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
67	1990	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
68	1992	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
69	1994	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
70	1996	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
71	1998	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
72	2000	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
73	2002	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
74	2004	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
75	2006	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
76	2008	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
77	2010	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
78	2012	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
79	2014	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
80	2016	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
81	2018	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
82	2020	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
83	2022	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
84	2024	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
85	2026	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
86	2028	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
87	2030	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
88	2032	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
89	2034	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
90	2036	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
91	2038	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
92	2040	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
93	2042	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
94	2044	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
95	2046	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
96	2048	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
97	2050	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
98	2052	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
99	2054	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...
100	2056	Frankfurt	Ingenieur	...	...	...	...

1884/2

In diesem Bericht, dem letzten von Dr. REICHART, sind das einzige Mal zusammenfassende Angaben über das Hl.-Geist-Spital (sub II) und das Waisenhaus (sub III) enthalten, die von mir aber nicht berücksichtigt werden. Da die Funktionen des Stadt- und Krankenhausarztes auch die Betreuung dieser beiden Anstalten mit einschloss, ist anzunehmen, dass frühere Berichte wohl verfasst, aber getrennt von den Krankenhausberichten abgeliefert worden sind. - Das Weitere erfasst nur das Stadtkrankenhaus.

- Auf 652 Patienten entfielen 13.448 Verpflegstage, das ergibt eine durchschnittliche Verweildauer von 20,7 Tagen pro Patient. In der Patientenzahl eingeschlossen sind 8 Personen, die wegen "Alters- und sonstiger Gebrechen" nur in Verpflegung standen (möglicherweise wurde eine ärztliche Mitversorgung auf einer anderen Verrechnungsbasis geführt, M.R. Muck), d.h. die Zahl der ärztlich Behandelten ergibt eine durchschnittliche Verweildauer von 18,3 Tagen.

Höchster Krankenstand Mai und Juli (52), niedrigster am 24. und 25. Dezember (!) mit 21. -

Zahl der ambulant Behandelten (Arme, Mitglieder des Krankenhausverbandes = früherer Krankensicherungsverband) als "beträchtlich" angegeben; insges. 1911 schriftliche Ordinationen, ferner kleinere Operationen und Verbände für diesen Personenkreis.

- Besonderer Hinweis auf den seit etwa 1878 auffallend angewachsenen Krankenstand im Hause, höher als z.B. in den Jahren 1872 (Blattern) und 1873 (Cholera). Der Umstand wird nicht der Typhus-Epidemie im Winter 1879/80, sondern der angestiegenen Zahl der beim Festungsbau beschäftigten Arbeiter zugeschrieben und in Zusammenhang damit der Erhöhung der Zahl von Krankenhaus-Beitragspflichtigen, insbes. der im sogen. Kgl. Hauptlaboratorium beschäftigten Arbeiterinnen.

In der Gesamtzahl der Patienten ferner enthalten: 68 "auf der Reise" erkrankte Handwerksgelesen und "Vaganten".

- Krankheitscharakter: Vorherrschend der catarrhalische, sowohl während der Winter- als auch während der Sommermonate.

- Krankheitsformen:

Infektionskrankheiten:

Scharlach 5 (Epidemie Mai - Juli)

1884/3

Masern u. Röteln 4 (Epidemie Okt. - Mitte Dez.)
Mumps 4
Erysipelas 6
Diphtheritis 2
Typhus 4 (Hausepidemie)
Wechselfieber 2
Grippe 8
Rheumat. act. ac. 8
Tuberkulose 11

- Interne Krankheiten, constitut. u. allgemeine Erkrankungen:

Marasmus 14
Febr. gastrica 11
Cholera asiatica 3
Chlorosis 5
akute pern. Anaemie 2
Taenia solium 6
Scrophulosis 1
Arthritis 6
Neubildungen incl. ext. 5
Alkoholismus 3
Bleiintoxikation 2
Morbus Brighti 3

Circul. Tractus

Pericarditis 1
Klappenfehler 21
Varices excl. ulcers varic. 3

Intest. Tractus

Angina 36
Cat. gastr. acut. 53
" " chron. 1
Cardialgia 13
Ulcus ventriculi 4
acut. Intest. Cat. 24
chron. " " 2
Peritonitis 2
Icterus 4

Nervensystem

Geisteskrankheiten 6
Meningitis u. Encephalitis 4
Apoplexia cerebri 5
Epilepsie 1
Myelitis 1
Chorea minor 2

Respir. Tractus

Bronchialcatarrh acut. 15
" chron. 6
Pneumonie 7
Pleuritis 3
Phtisis 21
Lungenbluten 4
Emphysem 2
Asthma bronchiale 1
Kehlkopfkatarrh 3

1884/4

Venerische Krankheiten:

Gonorrhoe	3
Syphilis prim.	7
"	constitut.
männl.	4
weibl.	13

27 Fälle (Ich habe die Zahlen etc. in der gleichen Folge wiedergegeben, d. Verf.)

Chirurgische Krankheiten, Hautkrankheiten:

Unfallfolgen von mir weggelassen, d. Verf.)

Otitis ext.	3
Augenkrankheiten	10
Krankheiten der Nase	1
Lymphangitis	2
Krankheiten der Zähne	8
Hernia incarcer.	2
Hernia simplex	1
Catarrh vesicae	1
Hydrokele	1
Krankheiten des Uterus	6
Zellgewebsentzündungen	22
Panaritium	18
Krankheiten der Knochen d. Periostes	6
" " " Gelenke	8
" " " Sehnen u. Muskeln	34
Erfrigerungen	3
Geschwüre	15
Orchitis traumatica	1
Paraphimosis, Balanitis	4

Erläuternde Ausführungen über Typhus, Syphilis (Hauptursache: die Arbeiten im Kgl. Hauptlaboratorium, die während der Sommermonate "eine grosse Menge von Weibspersonen aus der ganzen Umgebung in die Stadt gelockt" hatten), Tuberkulose, (hauptverantwortlich die ungünstige Beschaffenheit der Arbeiterwohnungen); ferner detaillierte Schilderung einiger Unglücksfälle, u.a. Gasexplosion in Zinngiessereiwerkstatt mit Folgen).

- Mortalität: 38 % aller Sterbefälle entfielen auf Tuberkulose.

Phthisis und Tuberculosis	13 (11 m, 2 w)
Herzkrankungen	4 (2 m, 2 w)
Apoplexie	3 (m)
Carcinom ventr.	1 (m)
" uteri	2
Marasmus senilis	3 (2 m, 1 w)
Blutersetzung	2 (m)
Meningitis	1 (w)
Chron. Bronchialkat.	1 (m)
Caries des Kniegelenks	1 (m)
Gelenkrheumatismus	1 (m)
kompliz. Knochenbrüche mit Schock	2 (1 m, 1 w; Gasexplosion)

1884/5

Zerreissung von Weichteilen 1 (m)
Schädelbruch m. Bluterguss 2 (m)

- Sonstige Bemerkungen:

Abbruch des Eiskellers und Errichtung eines neuen, der den Anforderungen nunmehr genügt.

Dringliche Hinweis auf notwendige Erweiterung der Bäderanlage. -

Rühmende Anerkennung der aufopferungsvollen Pflegetätigkeit der mit Arbeit überlasteten Schwestern.

- Einige Bemerkungen aus der Privat-Praxis:

Dr. REICHART nahm hier zu einem akuten Problem der besonderen wirtschaftlichen Situation Ingolstadts Stellung. Angeregt von der enorm hohen Kindersterblichkeit bei Kindern unter 1 Jahr hatte er über 13 Jahre hinweg Beobachtungen über die Mortalität dieser Bevölkerungsgruppe (49,9 % aller Sterbefälle pro Jahr!) aufgrund des amtlichen Todesanzeigers von 1868 bis einschliessl. 1880 angestellt. Um diesem Übel beikommen zu können, untersuchte er die Ursachen dieser speziellen Mortalität und macht in 1. Linie folgendes dafür verantwortlich:

- a) die schlechte und äusserst mangelhafte Säuglingsernährung von Geburt an in den armen Tagelöhnerfamilien: Reis-Wasser (dünner Reisschleim), Mehlmus, ungemischte Kuhmilch, bei Darmstörungen Kamillentee, Reiswasser - was in teuflischem Kreislauf zu schweren Ernährungsstörungen und regelrechtem Verhungern führen musste;
- b) dass bei Erkrankungen der Arzt erst dann gerufen werde, wenn nur noch der Totenschein zu unterschreiben sei (d.h. mangelnde Aufklärung über ärztliche Fürsorge);
- c) hauptsächlich werde aber "durch die sonstige Pflege gesündigt": Ingolstadt habe neben seinem Charakter als Garnisonsstadt den einer Fabrikstadt dazugewonnen mit einer starken Zunahme der Tagelöhner- und Arbeiterbevölkerung; die Wöchnerinnen gingen durchschnittl. 14 Tage nach der Entbindung wieder zur Arbeit (bei den damaligen Arbeitsverhältnissen blieb ihnen gar nichts anderes übrig!), Pflege und Beaufsichtigung der Säuglinge werde noch nicht schulpflichtigen oder eben schulentlassenen Geschwistern überlassen, oder die Säuglinge würden in Nachbarhäuser gegeben, "wo eine Anzahl kleiner Wesen aus verschiedenen Häusern und Familien tagsüber aufgestapelt wird". Da die Kinder erst ab 3 Jahren Unterkünfte in Kindergärten finden könnten, blieben sie bis dahin der Barmherzigkeit der Umgebung anheimgestellt.

Dr. REICHART sieht in der Errichtung von Krippenanstalten

1884/6

und Säuglingsbewahranstalten "nach dem Muster der in München entstandenen" den einzigen Ausweg aus dieser Misere. Um seinem Vorschlag Nachdruck zu verleihen und die wohltätige Auswirkung dieser Anstalten zu beweisen, führt er aus den entsprechenden Jahresberichten von 1880 u.a. an, dass in derartigen Anstalten die Sterblichkeitsrate der Kinder der untersuchten Altersstufe "nur" 10,8 % gegenüber einer Rate von 30 % in der Stadt (= München) selbst betrage. Abschliessend meint er, dass "die Errichtung eines Kinderspitals ... vorläufig ein frommer Wunsch" bleiben werde, rät aber dringend zur Einrichtung einer Krippenanstalt, die viele Kinder "vor Krankheit und zum Tode führendem Siechthum" bewahren könne.

Krankenhausbericht für 1885

ist in den Akten des Städtischen Archivs
Ingolstadt nicht mehr aufzufinden.

Die Krankenhausberichte werden ab 1886 in Form von 2 grossen Tabellen auf Vordrucken abgeliefert (Liste A, Liste B); die einzelnen Krankheiten sind gruppenweise zusammengefasst, z.B. "Krankheiten der Atmungsorgane", "Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane" etc.; weitere Details sind ab 1886 nicht mehr in den Akten enthalten, auch keine Abschriften evt. vorhanden gewesener Begleitschreiben. Es bleibt somit unklar, ob weitere Detailschilderungen an irgendeine übergeordnete Behörde gesandt worden sind; das kann aber vorausgesetzt werden.

Krankenhausbericht für 1886: Dr. Max REICHART

" " für 1887-1894: Dr. Georg MAUL

Für die Jahre 1895 - 1900 sind ebenfalls keine Krankenhausberichte in den Akten aufzufinden.

[illegible]

Unter dem Titel "Kurstkostenverzeichnis durch Durchreisend Erkrankte pro 1884" (StAI, A VII/122 g) ist ein Inventarverzeichnis der betreffenden Krankenhauspatienten erhalten. Die Daten der Einlieferung laufen vom 29. Dezember 1883 bis zum 6. November 1884, es waren 87 Patienten. Sie werden als "Ausländer" bezeichnet, d.h. sie waren keine Bürger des Königreichs Bayern. Pro Quartal zahlte die Regierung von Oberbayern dem Krankenhaus bzw. der Stadt als Träger der Anstalt eine gewisse Summe Zuschuss zu den entstandenen Kosten, so im I. Quartal bei 56 Patienten 364 Mark, im II. bei 2 Patienten Zugang 52 Mark, im III. bei 16 Patienten Zugang 124 Mark und im IV. Quartal bei 13 Patienten Zugang 162 Mark.

Aus den Unterlagen geht nicht eindeutig hervor, auf welche Weise die restlichen Kosten erhoben wurden; vermutlich wurden sie zum Teil den betreffenden Heimatgemeinden in Rechnung gestellt, denn auf der 1. Seite des Heftes steht folgende Aufstellung: ^{1/}

Neu-Ulm	3 M.	
München	2 M.	50 ⁸
Forchheim	3 "	50 "
Augsburg	2 "	50 "
Bamberg	2 "	50 "
Würzburg	2 "	50 "
Fürth	2 "	50 "
Nürnberg	2 "	50 "
Erding	2 "	50 " ohne Medikamente

Da diese Ortschaften ausnahmslos zum Königreich Bayern gehörten, und auch die bei den Namen der Patienten eingetragene Herkunft durchaus bayerische Ortsnamen zeigt, scheint es sich durchweg um Kranke zu handeln, die kein Bürgerrecht in I N G O L S T A D T besaßen.

Unter der Rubrik "Berufsstand" der Patienten findet man hauptsächlich Handwerker der verschiedenen Sparten vertreten, aber auch Knechte, Mägde, Tagelöhner, ebenso Ehefrauen und Kinder der in Ingolstadt beschäftigten Auswärtigen; denn es ist zweifelhaft, ob es sich wirklich um "Durchreisende" gehandelt hat.

Ein weitere Ordner enthält "Kurstkosten-Rechnungen für unbemittelte Ausländer" (StAI, A VII/122 h), gesondert für die Quartale

1/ "M." steht für Mark, ^{af} für Pfennig (100 ^{af} = 1 M.) Münzeinheiten des Deutschen Reiches nach der Neugestaltung des Münzwesens durch Gesetze 1871, 1873 und 1875 (sämtliche Landesmünzen wurden 1875 ausser Kurs gesetzt).

I - IV des Jahres 1884. Nach Angaben über Beruf, Stand (Zivilstand) und Heimatgemeinde handelt es sich in etwa um einen Personenkreis wie den oben angeführten - nur mit dem Unterschied, dass bei der 2. Gruppe in puncto Kostenerstattung für den Krankenhausfond bzw. für die Stadt nichts zu holen war. Die Kosten für "Kur und Verpflegung, Bekleidung und Reiseunterstützung hilfsbedürftiger Ausländer" übernahm die königliche Staatskasse aufgrund der "Gesetze über Heimath und öffentliche Armen- und Krankenpflege", und liess sie bei Vorlage einer Kostenaufstellung gegen Quittung dem Stadtmagistrat Ingolstadt überweisen (StAI, A VII/l22 g, Schreiben der Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern v. 19.8.1884 für das I. Quartal 1884).

Über Krankengeschichte etc. beider Patientengruppen ist nichts weiter in dem Verzeichnis enthalten, das uns wieder einmal einen Einblick in die Sozialgeschichte des 19. Jahrhunderts gewährt. In keinem der erhaltenen Krankenhausberichte ist diese Patientengruppe gesondert erfasst.

Die jährlichen Krankenhausberichte wurden in die für jedes Kalenderjahr zusammengestellten Verwaltungsberichte der Stadt-administration eingearbeitet, allerdings ist dabei eine charakteristische Auswahl der Daten zu beobachten. Eine gewisse verwaltungstechnisch notwendige Ordnung ist insofern gewahrt, als die Angaben in dem Berichtskapitel "Gesundheitswesen und Gesundheitspolizei" erfasst sind, ein etwa über Jahre hinweg gewahrtes Schema ist jedoch in den 70-er Jahren noch nicht zu erkennen. Später, vor allem in den 90-er Jahren, scheint sich dies geändert zu haben. - Dieses Problem kann jedoch hier vernachlässigt werden, denn es ist im wesentlichen ein verwaltungstechnisches.

Die Zahl der stationären Patienten, Todesfälle (in Zahlen), z.T. auch Zahlen über erfolgreiche Heilversuche und ferner Dauer des Krankheitsverlaufs bei stationären Patienten (Durchschnittswert) sind angegeben, ebenso durchschnittliche Verweildauer, jedoch nicht mit absoluter Regelmässigkeit. Den Umständen und den Konsequenzen für die Stadtbevölkerung entsprechend werden gehäuftes Auftreten endemischer Krankheiten, ihre Eindämmung bzw. ihr Rückgang aufgeführt, manchmal auch die Aufschlüsselung der Gesamtzahl der Krankheitsfälle nach verschiedenen Krankheiten bzw. Krankheitsbildern. Auffallend ist, dass die Krankenhausberichte in der letzten Dekade des Jahrhunderts knapp und nüchtern gehalten und zumeist tabellarisch aufgearbeitet sind. In dieser Zeitperiode wurde sicher von dem leitenden Krankenhausarzt ein begleitender Text zu diesen Aufstellungen an die Stadtverwaltung beigegeben, über dessen Verbleib jedoch nichts vermerkt bzw. bekannt ist.

Dass von den kritischen Bemerkungen des jeweiligen leitenden Krankenhausarztes über die sanitären, hygienischen und sonstigen technischen Ausrüstungen des Krankenhauses bzw. über die unzureichende und wenig zweckmässige Versorgung in diesem Bereich in den Verwaltungsberichten nichts zu entdecken ist, versteht sich von selbst bei der Brisanz dieser Angelegenheiten und der damit verbundenen und sich über Jahrzehnte hinwegschlep-penden personellen Spannungen zwischen Leitung des Krankenhauses und Stadtverwaltung.

Ich habe versucht, aufgrund der in den Verwaltungs- und Krankenhausberichten vorliegenden Daten eine Tabelle anzufertigen,

in die ich zwei neue Rubriken mit Berechnungen auf der Basis jener vorgegebenen Zahlen eingearbeitet habe.

In der einen Spalte habe ich die Rate der Zunahme (+) bzw. der Abnahme (-) der Patientenzahl (stationär) eines Jahres in Prozenten ausgedrückt und im Verhältnis zur Zahl der im vergangenen Jahr stationären Patienten erfasst. Mit der 2. Spalte ist die Sterberate in Prozenten errechnet, gemessen an der Gesamtzahl der stationären Patienten pro Jahr.

Die Tabelle zeigt so ganz deutlich die Steigerung der Patientenzahl in den Jahren mit starker Zunahme oder leichtem bis mittlerem Anstieg endemischer Erkrankungen; hervorstechend ist das Cholerajahr 1873 mit einer Steigerungsrate von rund 56 % gegenüber dem Vorjahre.

In welchem Grade die leicht absinkenden Belegzahlen gegen Ende des 19. Jahrhunderts hin etwa mit den verbesserten sozial-hygienischen Gegebenheiten bzw. mit verbesserten Wohnverhältnissen in der Stadt - im Hinblick auf jenen wirtschaftlich benachteiligten Bevölkerungsteil, der im wesentlichen das Patientenpotential für das Krankenhaus stellte - in Zusammenhang stehen, lässt sich beim gegenwärtigen Stand der Erforschung dieser Probleme nicht zufriedenstellend beantworten. Für diese spezielle Frage scheint mir eine eingehende soziologische Studie dringend geboten.

Die Sterberate ist, umgerechnet auf den Zeitraum, für den entsprechendes Zahlenmaterial greifbar ist, d.h. die Jahre von 1870 bis 1894 (25 Jahre), relativ stabil: es ergibt sich ein rechnerischer Durchschnitt von genau 5,835 % pro Jahr, ausgehend von der absoluten Zahl der stationären Patienten.

Legende zur Tabelle:

- * bezogen auf 23 verwundete und erkrankte Soldaten, die im Kriegsjahr zusätzlich zu 559 zivilen Patienten aufgenommen und versorgt wurden.
- Daten, die nur aus den Krankenberichten der Ärzte zu erschliessen sind.
- ▲ differente Zahlenangaben in Krankenhaus- und Städt. Verwaltungsberichten.

n.a. = nicht angegeben

JAHR	Bettenzahl	Zahl der stationär. Patienten / Jahr	Rate v. Anstieg(-)/Abnahme(-) d. Patientenzahl gegenw. Vorjahr	Sterberate	Anteil d. Seuchenstößen an Ges.-Sterbefällen	JAHR	Bettenzahl	Zahl der stationär. Patienten / Jahr	Rate v. Anstieg(-)/Abnahme(-) d. Patientenzahl gegenw. Vorjahr	Sterbe rate	Anteil d. Seuchenstößen an Gesamt-Sterbefällen
1869		512				1885	78	648	-0,6%	6,5%	
1870		494	-3,51%	7,08%		1886	78	623	-3,85%	6,58%	
1871		559 z.v. [582]*	+13,11% [+17,8%]*	6,08% [n.a.]*		1887	74	648	+4,17%	5,5%	
1872		395	-29,33% [-32,1%]*	6,83%		1888	74	671	+3,54%	6,6%	
1873		616	+55,94%	13,65%	57% (Cholera)	1889	74	599	-10,7%	5%	
1874		513	-16,47%	5,7%		1890	74	701 [112]▲	+17,01% [+18,8%]*	4,7% [4,6%]*	
1875		492	-4,1%	6,7%		1891	74	818	+16,51% [+15%]*	4,4%	
1876		669	+35,9%	6,8%		1892	74	815	-0,37%	5,86%	
1877		662	-1,46%	6,3%	54,7% (Tbc)	1893	74	796	-2,33%	4,77%	
1878		829	+25,2%	4,46%		1894	74	744	-6,54%	3,09%	
1879		919	+10,85%	4,7%	52,27% (Tbc)	1895		720	-2,15%		
1880	74	729	-21%	3,84%		1896		650	-9,72%		
1881	78	570	-21,8%	4,91%		1897		753	+4,58%		
1882	78	530	-7,02%	4,91%		1898		670	-11,2%		
1883	78	522	-1,5%	6,13%		1899		660	-1,5%		
1884	78	652	+24,9%	5,67%		1900		610	-7,5%		

II. Schriftverkehr zwischen den Ärzten und dem Magistrat über Probleme im Krankenhaus.

Wenn man die vielen Klagen des jeweils leitenden Arztes in den jährlichen Krankenhausberichten ab 1870 über erschreckende bauliche Mängel und sanitäre Unzulänglichkeiten liest, erhebt sich die Frage, ob der Stadtmagistrat wirklich nach bestem Wissen und Gewissen Informationen über die bereits Mitte des 19. Jahrhunderts in anderen Städten vorhandenen technischen Ausrüstungen eines solchen Baues eingezogen hat. Der Umbau des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder im nahegelegenen München im Jahre 1794 (!) nach dem Vorbilde des 1789 in Bamberg eröffneten Spitals hatte bereits damals einen Standart der Hygiene in den Krankenzimmern und der Kanalisation erreicht,^{1/} um den die Ärzte in Ingolstadt noch in den letzten beiden Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts vergebens mit dem Stadtmagistrat rangen (so gab es in München z.B. steinerne Leibstühle mit geruchsicherem Deckel und Wasserspülung). Dabei soll keineswegs vergessen werden, dass die Residenzstadt München über andere Geldmittel und letztlich auch über anderes Prestige verfügte als das kleine Ingolstadt. Die Stadt beging jedoch den Fehler, nicht nur aus Sorge um die Finanzen, sondern auch aus einer gewissen halsstarrigen und selbetherrlichen Haltung heraus (dies lässt sich beim Studium der Aktenstösse eindeutig feststellen) nach langem Hin und Her in fast allen einschlägigeren Angelegenheiten eine zwar sparsamere - wenn nicht gar billige - Lösung zu bevorzugen, die sich aber bald in der Praxis durch die vielen Umbauten und Flickwerke als die letztenendes teurere herausstellte.

Der gesamte Schriftverkehr zwischen den leitenden Krankenhausärzten und der Stadtverwaltung besteht fast ausschliesslich in Klagen-bzw. Zurückweisungen - über derartige Probleme. Die Vorgänge können hier nicht alle besprochen oder auch nur erwähnt werden; ich beschränke mich auf die Bemühungen vonseiten der Ärzte, die sanitären Anlagen des Hauses zu verbessern entsprechend den hygienischen Anforderungen ihrer Zeit.

1/ JETTER, D., 1966:184 und 185 ff.

Die Notlage war bis zur Unerträglichkeit gediehen, und so kam das Ganze durch ein Schreiben von Dr. REICHART "betr. sanitärer Veränderungen am hiesigen Stadtkrankenhause" vom 28. November 1880 endlich ins Rollen.^{1/}

Dr. REICHART stützte sich auf eine Entschliessung der königl. Regierung vom 31. August 1880 über "die Visitation der Apotheken und der Sanitätszustände im königl. Bezirks-Amt und der Stadt Ingolstadt", in welcher sich auch das Krankenhaus unrühmlich erwähnt fand (der Arzt war also auch im eigenen Interesse zum Protest gezwungen). Darin wurde insbes. gerügt: die Überbelegung einzelner Krankenzimmer, die ungünstige Lage der "Irenzimmer" im Souterrain^{2/} und die völlig mangelhafte Einrichtung der Aborte, die sich in den Krankenzimmern befanden, sowie der Versitzgruben im Hof des Anwesens.

Der Krankenhausarzt, zumindest moralisch gestärkt durch diese Mängelrügen einer über dem Magistrat der Stadt stehenden staatlichen Institution, drohte nun damit, die bereits im Jahresbericht für 1879 angekündigte Einholung technischer Gutachten in die Tat umzusetzen, damit zwecks Beseitigung der dem Magistrat bis zum völligen Verdrusse jahrelang vorgetragenen Mängel an den sanitären Anlagen endlich etwas geschehe. Er verwies dabei auf die Zunahme der Typhuserkrankungen in der Stadt und auf die hohe Zahl von Infektionen im Krankenhause selbst. Als Gegenmassnahme bezeichnete er "in erster Linie gute Ventilation, möglichst rasche Entfernung der Dejekte und absolute Reinlichkeit ..., Massregeln hygienischer Natur, welche in Krankenhäusern unter allen Verhältnissen die erste Rolle spielen müssen".

Die entsetzliche Geruchsentwicklung in den Krankenzimmern infolge der "schlecht schliessenden Leibstühle", die nur 1 - 2 mal täglich entleert wurden und einen Seuchenherd 1. Ordnung darstellten, boten leider nur die eine Seite des Problems dar. Ein anderes waren die Versitzgruben; infolge starker Regenfälle im Verlaufe des Jahres waren sie übergestreten und hatten die

1/ StAI, A VII/140 (3), Nr. 4038. Lt. Vermerk wurde das Schreiben zusammen mit 2 Plänen und einem Kostenvoranschlag dem Magistrat zugestellt.

2/ Ursprünglich war die Küche im Souterrain eingeplant; wegen der Unruhe der betr. Patienten wurde 1867 die Verlegung der Zimmer in das Souterrain beantragt, vom Magistrat zuerst abgelehnt, schliesslich aufgrund eines Gutachtens des Bezirksarztes Dr. MAIR doch noch genehmigt.

Kellerräume des Krankenhauses, in denen sich u.a. die Wintervorräte an Gemüse, Bier, Wein etc. befanden, "in eine Jauchehalle umgewandelt". Aber nicht genug damit: fast ein Jahr lang (d.h. bis zur Abfassung des Schreibens) hatte die Trinkwasserversorgung bis auf wenige Tage und die Nutzwasserleitung während der Wintermonate bis in den Sommer hinein gänzlich versagt. Da das Wasser in Fässern und Kannen herbeigeschafft und im Hause verteilt werden musste, bedeutete dies letztlich eine völlige Überbelastung der drei für die Krankenpflege verantwortlichen Schwestern.

Das einzige Badezimmer, das sich im Parterre befand und mit einem heizbaren Wasserkessel ausgestattet war - einen Ofen zur Raumbeheizung gab es nicht - und nur zwei Wannen mussten für die Krätzekranken (1 Wanne) und für die übrigen Patienten des gesamten Hauses (jährlich zwischen 700 und 900, täglich etwa 20 bis 70) genügen.

Dr. REICHART schlug als Abhilfe vor, die Abortanlagen aus den Krankenzimmern zu entfernen und die dazugehörigen Anlagen vom Hause weg in einen Anbau zu verlegen, ferner die Einrichtung einer Kanalisation, worüber u.U. mit den dafür zu interessierenden Militärbehörden der Stadt ein Übereinkommen getroffen werden könne. Zur besseren Wasserversorgung des Krankenhauses, unabhängig von anderen Versorgungssystemen, schlug er die Bohrung artesischer Brunnen vor sowie die Einrichtung einer Kalt- und Warmwasserversorgung, einer Dampfwäscheanlage, einer Dampfheizung in Küche und Waschküche und eine "den jetzigen Principien der Gesundheitspflege" entsprechenden Dampfbadeeinrichtung.

Der an den "hochverehrlichen Stadtmagistrat" gerichteten "ergebenen Bitte, im Interesse der Anstalt die Realisierung des Projektes zu bethätigen, eventuell doch wenigstens die Wasserversorgungs-, Latrinen- und Kanalisationsfrage ... in angegebener Weise in Erledigung zu bringen" war erwartungsgemäss kein Erfolg beschieden, denn im zugehörigen Sitzungsprotokoll Nr. 923 vom 7. Dezember 1880 heisst es lapidar, es sei "von dem Antrage des Krankenhausarztes Dr. Reichart, eine Dampfmaschine im städtischen Krankenhaus aufzustellen und in allen Etagen Badelokale einzurichten, ^{1/} Kenntnis zu nehmen, jedoch vorerst nicht darauf

1/ Der Arzt hatte darauf hingewiesen, dass es für die Schwerkranken eine Tortur sei, über Stockwerke hinab- und hinaufgeschleppt werden zu müssen bis zu einem heilenden und lindernden bzw. lebensrettenden Bade.

einzuweisen, sondern ein Projekt zur Herstellung eines Abzugskanals ausarbeiten zu lassen." ^{1/}

Von den Hauptprojekten des Antrages wurde nicht einmal - in rechtsverbindlicher Form - Kenntnis genommen. In diesen Angelegenheiten geschah überhaupt nichts, und man bekommt den Eindruck, dass der Magistrat absolut nicht gewillt war, dem leitenden Krankenhausarzt darin auch nur im geringsten entgegenzukommen. An dieser Stelle kann nicht im einzelnen auf die Wurzeln dieser wahrhaft erschreckenden Absenz von sozialem Verantwortungsgefühl eingegangen werden (von den Mitgliedern der Stadtverwaltung ging ja niemand ins Krankenhaus, zumindest nicht als Patient!); ich habe zu Beginn der Arbeit versucht, auf einige mögliche Ursachen hinzuweisen.

Der zermürbende Kampf zwischen dem Krankenhausarzt und dem Magistrat vererbte sich auf die Nachfolger von Dr. REICHART und zog sich bis in die 90-er Jahre hin, d.h. bis zur Jahresmitte 1892 tat sich rein gar nichts in der Angelegenheit der sanitären Einrichtungen. Im Juli 1892 hatte der kgl. Kreismedizinalrat Dr. VOGEL - wiederum im Rahmen der in bestimmten Abständen durchgeführten Visitation der Apotheken und Sanitätszustände (s.v.) - der Regierung von Oberbayern einen Bericht mit Angaben über diesbezügliche Zustände im Stadtkrankenhaus Ingolstadt übermittelt, aus dem ersichtlich ist, dass bis auf Einrichtung einer neuen Wasserleitung die alten Mißstände weiter existierten. Man darf wohl annehmen, dass die vorwurfsvolle "Empfehlung" an den damals leitenden Arzt Dr. MAUL, "kräftigere Initiative in Bezug auf die hygienischen Verhältnisse des Hauses" walten zu lassen, am Kern der Sache vorbeiging - mehr als 20 Jahre lang hatten die Ärzte Arbeits- und Nervenkraft in dieses eben letztlich ergebnislose Unterfangen investiert.

Auszug aus dem Visitationsbericht von Dr. Vogel (StAI, A VII/53):

"Das städtische Krankenhaus in Ingolstadt, ^{2/} in den Jahren 1867/68 erbaut, bietet Raum für 90 Betten. Es hat hohe Räume, aber die Einteilung derselben ist nichts weniger als günstig. Verbesserungen der fehlerhaften Anlage sind jetzt

1/ Das Stadtarchiv Ingolstadt besitzt allerdings die Originalpläne von Grund- und Aufrissen (Aug. 1880 angefertigt) des Krankenhauses mit einem Anbau am nördl. Westflügel des Hauptgebäudes für eine ausgedehnte Bäderanlage, die jedoch nicht zur Ausführung gelangte.

2/ Im ärztlichen Jahresbericht für 1892 (Dr. MAUL) sind 74 Betten angegeben.

nicht mehr durchführbar. Die Kellerräume sind gross und mit Ausnahme der gegen die Abortgruben liegenden Abtheilung trocknen. In der erwähnten Abtheilung sickert unzweifelhaft Flüssigkeit aus dem Inhalt der durchlässigen und wahrscheinlich schadhaften Grube in den Keller. Es ist dringend notwendig eine genaue Untersuchung des Schadens vorzunehmen und im sanitären Interesse des Hauses gegen den erwähnten höchst bedenklichen Mißstand baldigst und gründliche Abhilfe zu treffen.

Die Ausgüsse in den beiden Stockwerken funktionieren schlecht, lassen üblen Geruch eindringen und sind an denselben Syphons anzubringen.

Die Badeeinrichtungen sind für die Verhältnisse der Anstalt höchst bescheiden, es sind nur 2 Wannen verfügbar. Erweiterung der Badeeinrichtung dringend wünschenswert und möchte als Muster in dieser Hinsicht das städtische Krankenhaus in Landsberg, das in seinen Grössenverhältnissen der gleichen Anstalt in Ingolstadt am nächsten kommt, zur Besichtigung empfohlen werden.

Im ganzen Hause ist übler Geruch wahrnehmbar, der den Besucher des Hauses überall hin begleitet. Hieraus mag abgenommen werden, wie dringend nothwendig eine gründliche Verbesserung der Ventilation des ganzen Hauses ist.

Die Anstalt besitzt 12 Krankensäle mit 74 Betten, in einem Nebengebäude sind weitere 5 hübsche geräumige Zimmer, welche für Krankenzwecke benützbar sind; auch befindet sich dort ein Leichenzimmer. Geschlechter nach Etagen getrennt. - ...

Im Jourzimmer findet sich ein reiches Instrumentarium vor, alter und neuer Instrumente. Antiseptische Verbandstoffe werden aus der Apotheke nach Bedarf bezogen.

Haushalt und Pflege besorgen Barmherzige Schwestern, welche in der hiesigen Krankenpflege schon seit dem Jahre 1844 thätig sind. Ordnung und Reinlichkeit sind nicht zu beanstanden, Journal und Krankenbogen werden geführt und evident gehalten, und es ist der Anschluss an die neue Wasserleitung eine wesentliche Verbesserung gegen frühere Verhältnisse. ..."

Die Kammer des Innern der Kgl. Regierung von Oberbayern reagierte auf diesen Bericht kurz und bestimmt, überliess dem Stadtmagistrat von Ingolstadt eine Abschrift des Visitationsberichtes und forderte in einem Begleitschreiben vom 18. Nov. 1892, die "bezeichneten Mängel abstellen zu lassen und über den Vollzug binnen Jahresfrist zu berichten" (StAI, A VII/53).

Daraufhin liess der Magistrat auf Seite 5 des "Ingolstädter Tagblatt", Amtsblatt für das K. Amtsgericht und den Stadtmagistrat Ingolstadt, No. 274 vom 2. Dez. 1892 eine Notiz einrücken, in welcher eine kaum verschleierte Rechtfertigung, gleichzeitig aber auch eine listige Irreführung der interessierten Öffentlichkeit versucht wird:

"Die in der Nr. 272 d. Bl. auszugsweise enthaltene Mittheilung einer hohen Regierungs-Entschliessung, welche auf Grund einer im Monat Mai a.c. vorgenommenen Visitation erfolgte, könnte leicht zu irrigen Ansichten über die hygienischen Einrichtungen im hiesigen städt. Krankenhause veranlassen. Es kann glücklicherweise konstatiert werden, dass unser Kranken-

haus, abgesehen von einigen baulichen Mängeln, die einer früheren Zeit zu Lasten fallen, allen billigen Anforderungen der Neuzeit entspricht. Das Hauptgebäude enthält 12 (nicht 2) hohe, helle, gut ventilierte Krankensäle; der üble Geruch, der sich früher bei Witterungswechsel bemerklich machte, ist seit Einrichtung der Wasserleitung und Anbringung von Wasserklosetts vollständig verschwunden. An den Ausgüssen sind überall Syphons angebracht. Für Vervollständigung der Badeeinrichtung wurde erst unlängst eine bedeutende Summe vom Stadtmagistrat genehmigt."

Diese Notiz sollte erst einmal der Beschwichtigung aller Gemüther dienen, denn erst am 26. Juni 1893 (!), wenn auch noch vor Ablauf der gesetzten Frist, ging ein Bericht an die Regierung von Oberbayern ab, in dem die Beseitigung folgender gerügter Mängel angezeigt wurde: ^{1/}

- a) Trockenlegung der gegen die Abortgruben hin gelegenen Kellerteile, Flüssigkeit konnte nicht mehr durchsickern;
- b) gute Ventilierung der Krankensäle, übler Geruch durch Einrichtung der Wasserleitung und Einbau von Wasserklosetts vollständig verschwunden;
- c) an Ausgüssen überall Syphons angebracht;
- d) ein weiteres Badezimmer "nach modernstem Muster" eingerichtet, Kostenaufwand 1362 Mark.

Abschliessend heisst es, dass "nunmehr das städtische Krankenhaus dahier allen billigen Anforderungen der Neuzeit entsprechen" dürfte. Der Text der entscheidenden Stellen im Schreiben an die Regierung entspricht fast wörtlich den Passagen der Notiz im Ingolstädter Tagblatt. Man kann sich nur wundern, dass die Stadtväter immerhin ein halbes Jahr gebraucht haben, um sich gegenüber der Regierung von dem bereits viele Jahre alten Verdacht mangelnder Hygiene-Aufsicht zu befreien, wenn doch angeblich bereits vor Jahresende 1892 alles in Ordnung gewesen sein soll ... Allerdings war zu diesem Zeitpunkt seit der Kontrollinspektion auch ein Halbjahr verstrichen, und entgegen allen Usancen findet sich in den betreffenden Akten auch nicht der kleinste Hinweis auf eine einschlägige Rechnung - ausser dem für das neue Bad angeführten Kostenaufwand.

1/ In Abschrift auf dem Schreiben der Regierung von Oberbayern vom 18.11.92 (StAI, A VII/53, Nr. 37157).

III. Die öffentliche Gesundheitsfürsorge als Voraussetzung für die Weiterentwicklung des Städt. Krankenhauses bis zum Ende des 19. Jahrhunderts

Die zweite Jahrhunderthälfte ist im medizinischen Bereich weitgehend geprägt vom Kampf der Ärzte und Behörden gegen die Epidemien.

Der erste erfolgreiche Schritt war die Bekämpfung des Wechselfiebers durch die Gewässerkorrekturen. Unter der als Wechselfieber bezeichneten endemischen Form der Malaria hatten viele Gegenden Bayerns im Bereich von Sumpfland und Flussniederungen zu leiden.^{1/} In Ingolstadt ging die endemische Krankheit nach der Regulierung von Schutter und Donau (deren Hochwasser allerdings noch Ende des Jahrhunderts die Niederungen überschwemmte) spürbar zurück. In den ärztlichen Jahresberichten Anfang der 70-er Jahre heisst es in Bezug auf Wechselfieber "bedeutend geringer", "ist selten geworden" usw. Im Typhusjahr 1880 war ein leichter Anstieg zu verzeichnen, nach 1884 (2 Fälle) wird kein Fall von Wechselfieber mehr in den Jahresberichten erwähnt, - was allerdings nicht bedeutet, dass es gänzlich ausgerottet war. Aber da gerade die ärmere Bevölkerung aufgrund der Lebensverhältnisse von den endemischen und epidemischen Krankheiten am stärksten betroffen war, erlauben die Krankenhaus-Jahresberichte doch einige Schlussfolgerungen über die allgemeine Gesundheitslage in diesen Punkten.

Eine weitere Plage war neben dem immer wieder auftretenden Typhus in seinen verschiedenen Formen - manches anfänglich unter dem Begriff "gastrisches Fieber" zusammengefasst - das Auftreten von Pocken-Epidemien. Trotz der seit mindestens 1837 in grösserem Massstab durchgeführten (StAI VII/84, Nr. 2595) und später intensivierten Schutzimpfung gestaltete sich die Eindämmung dieser Seuche weit schwieriger als erhofft. Ingolstadt als Garnisons- und Festungsstadt war den Gefahren der Einschleppung besonders stark ausgeliefert. So wird die Epidemie von Ende

1/ vgl. hierzu HERZOG, Krankenhäuser und medizinische Lehranstalten in Landshut, 1965/66:57.

1870 bis Frühjahr 1871 den vielen französischen Kriegsgefangenen angelastet; in diesem Zeitraum wurde z.B. allein der Verpflegungsetat des Krankenhauses um mehr als 900 fl. überzogen (StAI VII/122/27). In grösseren Städten war man längst wieder dazu übergegangen, von den Krankenhäusern getrennt liegende Blatternhäuser einzurichten (in München gab es 1870 deren 2); nachdem sich im Ingolstädter Krankenhaus wegen der misslichen Belegungspraxis hausinterne Infektionsherde gebildet hatten, wurde das Wirtschaftsgebäude in Pockenzeiten als Isolierstation eingerichtet.^{1/}

Die Stadt blieb natürlich auch von Cholera-Epidemien nicht verschont. Die Wohnungslage wie auch vor allem die schlechten Ernährungsverhältnisse der vielen Arbeiterfamilien, die aus ganz Bayern in Ingolstadt zusammengeströmt waren, wurde besonders dafür verantwortlich gemacht.^{2/}

Ingolstadt wies sowieso im Verhältnis zu anderen Städten vergleichbarer Grösse eine auffallend hohe Sterblichkeitsrate auf, was u.a. auch von dem Regierungspräsidenten Freiherr von PFEUFER anlässlich der Feierlichkeiten zur Eröffnung der Oberbayerischen Ärztekammer 1885 moniert wurde und zu einer der vielen innerstädtischen Kontroversen Anlass bot.^{3/}

In Bayern wurde unter der Regentschaft des Prinzen Luitpold (ab 1886) eine Reihe wichtiger Neuerungen zugunsten der Volks-

1/ S. Schreiben von Dr. MEISTER Jan. 1870, StAI VII/50.

2/ Der Bezirksarzt Dr. MAIR widmete den Problemen der Überbelegung der Wohnungen und der unzureichenden und unzweckmässigen, ja schädlichen Ernährungsweise mit allen ihren Konsequenzen über Jahre hinweg erhöhte Aufmerksamkeit. Da zu seinen Amtspflichten auch die Totenschau gehörte, wurde er ständig mit der Realität konfrontiert. Während seiner ganzen Amtsperiode focht er mit den Behörden einen ständigen Kampf aus - die Schreiben sind oft in mehr als gereiztem Ton abgefasst - , und letztenendes sind in diesem engagierten Verhalten seinerseits auch ein gut Teil der Spannungen zwischen ihm und den Krankenhausärzten begründet. Es ging dabei aber nicht um die Sache selbst - die Krankenhausärzte mussten sich mit den gleichen Problemen, d.h. mit den Konsequenzen der teilweise katastrophalen Verhältnisse in ihrem Hause herumplagen - sondern diffizile Kompetenzstreitigkeiten und Fragen der Amtsaufsicht, auf die Berufskollegen bekanntlich besonders empfindlich zu reagieren pflegen, erwiesen sich so manches Mal als Hindernis für Zusammenarbeit und gemeinsames Vorgehen.

3/ StAI VII/50, Nr. 4363 und 4401.

gesundheit eingeführt. Dazu gehörte auch die wissenschaftlich geleitete Nahrungsmittelkontrolle (die Landesuniversitäten erhielten je eine staatliche Untersuchungsanstalt zu diesem Zweck) und die Verbesserung des Desinfektionswesens. Bakteriologische Untersuchungsanstalten wurden an den Universitäten Bayerns eingerichtet, die sich speziell mit der Bekämpfung der Infektionskrankheiten zu befassen hatten. Massnahmen zur Bekämpfung der hohen Kindersterblichkeit und der Tuberkulose waren besondere Anliegen des Bayerischen Staates. ^{1/} Die Gemeinden mussten zur Kontrolle der Wasserversorgung und zur Nahrungs- und Genussmittelkontrolle und -überwachung über die Bezirksärzte jährliche Berichte abliefern.

Ganz allmählich deuten sich Erfolge dieser Massnahmen auch in den Zahlen über die entsprechenden Krankheitsfälle in den Krankenhausberichten an. Die Eindämmung der klassischen Seuchen kam zwar anfänglich nur langsam voran, ein stetiger Fortschritt war dennoch zu verzeichnen. Statt dessen traten allerdings andere Epidemien etwas in den Vordergrund: 1881 und 1884 (Mai-Juli) Scharlach und ebenfalls 1884 (Okt.-Mitte Dez.) Masern und Röteln.

Mit vielen Rückschlägen war die Bekämpfung der Lungentuberkulose verbunden. Für entscheidende Massnahmen, nämlich die durchgreifende Verbesserung der Lebensverhältnisse speziell der wirtschaftlich und sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen bot die zweite Jahrhunderthälfte mit der stürmisch einsetzenden Industrialisierung denkbar ungünstige Voraussetzungen. Die Industrialisierung mit ihren sozialen und gesundheitlichen Folgeerscheinungen (z.B. zunehmende gewerbliche Gesundheitsschäden) gab den Anstoss für staatliche Bemühungen um Verbesserung der hygienischen Verhältnisse. Der Begriff "soziale Hygiene" im Sinne von öffentlicher Gesundheitsfürsorge wurde 1882 von Max PETTENKOFER geprägt, der im Anschluss an seine Cholerauntersuchungen (seit 1854) seine Lehre von der örtlichen und zeitlichen Gebundenheit der Seuchen im Zusammenhang mit Grundwasser und Klima aufgestellt hatte. ^{2/} Die Krankenhausärzte leiteten

1/ Vgl. dazu DOEBERL, M. Entwicklungsgeschichte Bayerns. Hrg. von Max Spindler, München 1931, 3. Band, S.571f. - Bez. Auswirkungen dieser Massnahmen auf Ingolstadt s. StAI VII/50, ferner Jahresbericht Dr. REICHART 1884.

2/ ASCHOFF/DIEPGEN/GOERKE 1960⁷:53, 42.

aus diesen Bestrebungen eine neue Taktik gegenüber dem Stadt-
magistrat ab: um ihren jeweiligen Forderungen Nachdruck zu ver-
leihen, führten sie in ihren Eingaben die Titel neu erschiene-
ner grundlegender Werke über Hygiene an (was allerdings die
Stadtväter nicht im erhofften Masse beeindruckt zu haben
scheint).

Diese eigentlich längst fälligen Neuerungen und Fortschritte
erforderten von den Gemeindeverwaltungen Umdenken und viele
neue Initiativen, die aber auch - das muss man gerechterweise
zugeben - die Finanzkraft der Gemeinden gewaltig strapazierten;
es gab noch keinen geregelten finanziellen Ausgleich, der etwa
ein ausgewogenes Verhältnis bei der Befriederung privater u n d
ö f f e n t l i c h e r Lebensbedürfnisse gesichert hätte.

Was nun die speziellen Erfordernisse im Städtischen Kranken-
haus von Ingolstadt betrifft, so ging es in den letzten Jahren
des 19. Jahrhunderts zwar langsam, aber doch stetig voran.
Eine neue Desinfektions- und Sterilisationsanlage war endlich
1892 installiert worden (es musste dazu u.a. ein Gutachten
von PETTENKOFER von Hygienischen Institut der Ludwig- Maximili-
ans-Universität eingeholt werden!), ^{1/} die sanitären Anla-
gen des Hauses, das alte Kreuzübel, waren verbessert worden,
und endlich gelang es Dr. MAUL, die Stadt zur Einrichtung eines
Operationssaales zu bewegen (1902 fertiggestellt); bis dahin
hatten operative Eingriffe in den Krankensälen vorgenommen
werden müssen. Die Krankenzimmer wurden vergrössert, Dienst-
botenkammern eingerichtet und im ganzen Haus Gaslicht instal-
liert. ^{2/} Im Hause waren auch mehr Schwestern tätig (1914
waren es 8). - Grosse Umbauten wurden in der Folgezeit erst
wieder ausserhalb meiner Berichtsperiode im 20. Jahrhundert
vorgenommen.

Die Stadtverwaltung konnte sich den neuen Anforderungen auf
die Dauer nicht mehr verschliessen bzw. entziehen; möglicher-
weise liegt es aber auch mit an der neuen Handwerkergeneration,
die nicht mehr so zäh an den alten, überholten Methoden und

1/ StAI VII/142 A und VII/43. - Hin und wieder kam es im Win-
ter vor, dass die Apparatur wegen der eingefrorenen Wasser-
leitung nicht benutzt werden konnte (1895). Ein Teil der
Arbeiten wurde ausser Haus gegeben.

2/ KOLLER, IHB 1967/6:22

Projektierungen festhielt. ^{1/}

Durch Regierungsbeschluss war 1894 die Vertretung der Ärzte geregelt worden (sie war künftig Medizinern mit Approbationsurkunde ohne Ausnahme erlaubt), ^{2/} so dass auch in dieser Hinsicht wenigstens die prinzipiellen Voraussetzungen geschaffen waren.

1/ In den umfänglichen Unterlagen lässt sich mehrfach der fortschrittshehmende Einfluss des Baumeisters HANSLMAIER nachweisen - was aber auch seinem fortgeschrittenen Alter angelastet werden könnte.

2/ StAI VII/43, Nr.1/8429 (Schreiben der Kgl. Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern v. 30. Mai 1894).

A N H A N G

Dienstes-Instruktion für den Krankenhausarzt in
Ingolstadt.*

14.XI.1854

§ 1.

Der Krankenhausarzt, welcher zur freien Privatpraxis befugt ist, und jährlich 100 fl aus dem Krankenfonds und 200 fl aus der Communalcassa bezieht, hat an und für sich die allgemeinen Pflichten eines praktischen Arztes zu erfüllen.

Er steht demzufolge, insbesondere, was die Befolgung der erlassenen Verordnungen im Fache des Medizinal-Wesens und die medizinische Polizei überhaupt betrifft, unter der Aufsicht des kgl. Gerichtsarztes, und hat in dieser Beziehung den Anordnungen desselben die pünktlichste Folge zu geben, und demselben zur Erstattung des Jahresberichtes alle jeweilig verlangten Behelfe und Vorarbeiten aus seinem Wirkungskreise zu liefern, so wie auch alle im Orte vorkommenden Epidemien und Epizootien so gleich anzuzeigen.

§ 2.

Eine besondere Obliegenheit des Krankenhausarztes ist es, jedem in der Anstalt Aufgenommenen sowie auch dem daselbst funktionierenden Dienstpersonal, und allen konskribierten Armen dahier seine ärztliche Hilfe und seinen Beistand schnell und mit möglichster Sorgfalt und zwar im Falle des Bedarfs auch zu jeder Zeit, sowohl bei Tag als auch bei Nacht angedeihen zu lassen.

§ 3.

Die medizinische Wissenschaft und Wundarzneikunst wird von ihm in der Krankenanstalt selbständig, frei und unabhängig ausgeübt. In Verwaltungsgegenständen ist er dem betreffenden Verwaltungsrath coordiniert, und dem Stadtmagistrat subordiniert.

§ 4.

In der Ordination der für die Kranken der Anstalt nöthigen Arzneimittel und in Regulirung der Kost und des Getränkes für dieselben, hat der Krankenhausarzt vorzüglich mit einer vernünftigen Sparsamkeit zu verfahren, und hierauf auch in Kleinigkeiten Rücksicht zu nehmen, ohne jedoch hierbei das Wohl des Kranken nur für einen Augenblick aus dem Auge zu lassen.

§ 5.

Seine Pflicht ist es, täglich einen Morgen und Abendbesuch, und zwar ersteren von 8 - 9 Uhr und letzteren von 4 - 5 Uhr in der Anstalt zu machen, ausserdem selbst auch zu jeder anderen Stunde in derselben zu erscheinen, wenn dringende Fälle ihn dahin rufen.

§ 6.

Von selbst versteht es sich, dass er allen Patienten liebevoll und menschenfreundlich zu begegnen hat, und dagegen berechtigt ist, unfolgsame und ungezogene Kranke gebührend zurechtzuweisen.-

* In StAI VII/49; einzige für die 2. Hälfte des 19. Jhdts. gültige nachweisbare Instruktion.

Die schwer Erkrankten sind von ihm mit Vorsicht und Schonung zur rechten Zeit, ehe sie noch die Geistesgegenwart verlieren, aufmerksam zu machen, ihre Angelegenheiten zu ordnen, und die Pflichten jeder Religion, zu welcher sie sich bekennen, zu erfüllen.

§ 7.

Er ist verbunden, alle Rezepte in die vorliegenden Rezeptbücher und zwar Arzneien und Gewichte mit Buchstaben zu schreiben, und alle aufgenommenen Kranken in ein fortlaufendes Tagebuch mit den erforderlichen Notizen über ihre Krankheiten, ihre Entlassung oder ihr Veransterben gg. einzutragen.

§ 8.

Eine vorzügliche Aufmerksamkeit hat der Arzt darauf zu richten, dass fortwährend die grösste Reinlichkeit und Ordnung im Hause herrsche, und dass die Speisen und Getränke, so wie auch die Medikamente in gehöriger Quantität und Qualität verabreicht werden. -

Unregelmässigkeiten und Fehler in dieser Hinsicht sind sogleich zu rügen, und bei Wiederholungen dem Magistrats-Vorstande zur Ergreifung geeigneter Massnahmen unverzüglich anzuzeigen.

§ 9.

Zu seiner Obliegenheit gehört es, die Wärterinnen im Krankendienst zu unterrichten, selbe über Bereitung, Anwendung, Wärme- oder Kältegrad, Wiederholung der Umschläge, der Einreibungen, der Klystiere, über Wegnahme der Senfteige, gesetzten Blutegel, Unterhaltung einer Nachblutung etc. zu belehren, und sich zu überzeugen, dass diese Heilmittel gehörig angewendet werden, Die Anwendung derselben, wo es nöthig ist, z.B. der Klystiere, die Anwendungen der Heilmittel auf Augen, Ohren, Eintropflungen selbst zu übernehmen, oder wenigstens dem ihm zur Assistenzleistung beigegebenen Chirurgen zu übertragen, welcher gehalten ist, gegen einen jährlichen statsmässigen Bezug von 50 fl aus dem Krankenfonds alle niederen chirurgischen Verrichtungen, wie Aderlassen, Setzen der Blutegel, der trackenen und blutigen Schröpfköpfe, Anwendung der Senfteige, der Brechweinsteinsalbe, der Blasenpflastern, der Seidelbastrinde etc., Anmessen und Anlegen der Bruchbänder, und in schwierigen Fällen das Setzen der Klystiere, zu vollziehen.

§ 10.

Die in der Anstalt vorhandenen chirurgischen und geburtshilflichen Werkzeuge etc. dürfen ausser dem Krankenhaus nur ausnahmsweise und nach erholter Bewilligung des Magistratsvorstandes benützt werden.

Der Krankenhausarzt haftet zunächst für ihre Vollständigkeit nach dem Inventar, welches aus diesem Grunde vom Verwalter stets evident gehalten wird.

§ 11.

Jeder Mangel von Instrumenten, Verbandmaterial etc. ist von ihm durch frühzeitige Anzeige an den Verwalter, und nach Umständen an den Stadtmagistrat selbst zu verhüten. Ebenso hat er alle Gebrechen, die er entdeckt, und alle besonderen Ereignisse und Vorkommenheiten dem Magistrate mitzutheilen.

§ 12.

Der Arzt hat die Aufnahmekarten in das Krankenhaus auszustellen, da er bloss den Namen der Krankheit darin anzugeben hat, und die Entlassenen mit dem Entlassschein an den Magistrat zu verweisen.

§ 13.

Die wirkliche Aufnahme kann aber auf Grund solcher Karten nur dann erfolgen, wenn selbe vom Stadtmagistrat contrasigniert und mit der Bemerkung versehen ist, dass der Kranke auf diese oder jene Rechnung in das Krankenhaus eingewiesen werde.

§ 14.

Sollte ein Kranker ohne Beibringung einer solchen Aufnahmskarte in das Krankenhaus aufgenommen werden, so muss derselbe auf Verfügung des Magistrats sogleich wieder daraus entlassen werden, und derjenige, welcher dessen Aufnahme verfügte, dem Krankenhaus die dadurch verursachten Kosten ersetzen.

§ 15.

Ausnahmsweise darf und muss jedoch jeder Erkrankte oder Verwundete ohne Unterschied, welcher schneller Hilfe bedarf, oder bezüglich dessen Gefahr auf dem Verzuge haftet, zum Behufe der dringenden augenblicklichen Hilfeleistung auch ohne Beibringung irgend eines Zeugnisses sogleich in das Krankenhaus aufgenommen werden.

§ 16.

Wenn der Krankenhausarzt durch Unpässlichkeit oder aus anderen wichtigen Ursachen sich in der augenblicklichen Erfüllung seiner Berufspflichten in der Anstalt gehindert finden sollte, hat er sich durch einen anderen recipirten Arzt auf eine solche Weise, jedoch jederzeit mit Vorwissen und Genehmigung des Magistrats-Vorstandes surrogiren zu lassen, dass dabei weder die Kranken, noch die Ordnung des Hauses, noch der Fond den geringsten Schaden leide.

§ 17.

Urlaub kann nur aus wichtigen Gründen nachgesucht werden, und wird vom Stadtmagistrat dann ertheilt, wenn vom Krankenhaus-ärzte auf die Dauer seiner Abwesenheit für eine entsprechende Substitution gesorgt ist, und er hierfür auch dem kgl. Gerichts-ärzte die gehörige Meldung gemacht hat.

§ 18.

Kranken oder ihren Verwandten, welche vor der Heilung gegen den Rath des Arztes ihre Entlassung verlangen, darf der Krankenhausarzt den Entlassungsschein nur dann ertheilen, wenn ihm auf die dessfallsige Bekanntgabe hiezu die magistratische Bewilligung gegeben worden ist. Denn es soll hiedurch vermieden werden, dass der Kranke bei Wiederkehr in die Anstalt mit derselben Krankheit dem Kranken-Institute länger als sonst verbleibt, und dass eine ansteckende Krankheit allenfalls weitere Verbreitung findet. -

§ 19.

Bei Sterbfällen hat der Krankenhausarzt in der Anstalt die Leichenschau nach Vorschrift vorzunehmen, und den von ihm ausgefertigten Todtenschein der Seelnonne zur Überbringung an den Stadtmagistrat zuzustellen.

§ 20.

Von ihm wird die Zeit der Beerdigung theils wegen nöthiger wissenschaftlicher Untersuchungen, theils wegen gerichtlicher Verhältnisse oder sanitätspolizeilicher Rücksichten bestimmt. Soll eine Leiche aus besondern Gründen über die vorschriftsmässige Zeit der Beisetzung im Leichenhause verbleiben, so ist hierzu die polizeiliche Bewilligung zu erholen.

§ 21.

Die Stelle des Krankenhausarztes dahier ist eine widerrufliche, und gewährt dafür weder Pensions- noch Alimentations-Ansprüche. Deßhalb steht es demselben auch immer frei, seine Stelle ohne Angabe von Beweggründen niederzulegen, jedoch soll er dies wo möglich zwei Monate vor seiner wirklichen Abtretung dem Stadtmagistrate schriftlich anzeigen. Auf gleiche Weise ist aber der Stadtmagistrat befugt, den Krankenhausarzt aus administrativen Erwägungen mit Zustimmung der kgl. Oberkuratelbehörde seiner Functionen zu entheben.

Schlußbemerkung

§ 22.

Der unterfertigte Stadtmagistrat behält sich vor, an dieser Dienstes-Instruction diejenigen Modificationen, Abänderungen oder Zusätze vorzunehmen, die vielleicht späterhin für nützlich oder nothwendig erachtet werden sollten. Zugleich versieht sich der Stadtmagistrat zu der Wissenschaftlichkeit, dem Diensteifer für die gute Sache und dem Ehrgefühle des Krankenhausarztes, dass derselbe den hier gegebenen Vorschriften nicht bloß ihrem Buchstaben, sondern auch ihrem Geiste nach treulich nachkommen, und zu jeder Zeit durch ein verständiges, gesittetes, nüchternes und theilnehmendes Betragen jenes Vertrauen zu gewinnen bestrebt seyn werde, welches dem Patienten den grössten Trost im Voraus zu gewähren im Stande ist, und demselben oft über alle Kunst und Geschicklichkeit von Nutzen seyn kann.

Ingolstadt den 14. Novbr. 1854

v. Grundner

Bgmstr.

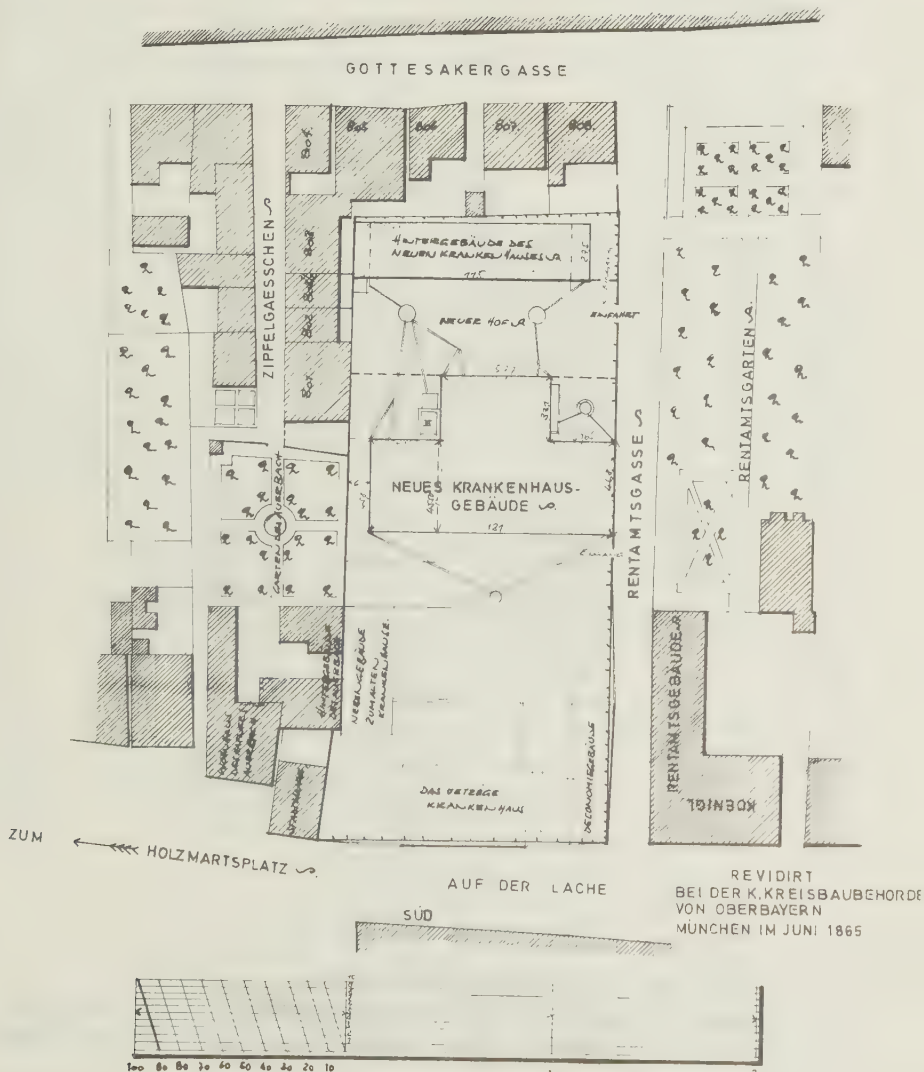
Diese Dienstanweisung für den Krankenhausarzt ist in den Akten des Magistrats nur als originale Abschrift erhalten, vermutlich zum internen Gebrauch im Rathause, denn einzelne Abschnitte in einigen §§ sind unterstrichen bzw. auf andere Art hervorgehoben.



Das neue Krankenhaus (eingeweiht und seiner Bestimmung übergeben am 4. Mai 1868)
(nach Abbildung bei Koller, 1967/6:24)

SITUATION EINES KRANKENHAUSES IN INGOLSTADT.

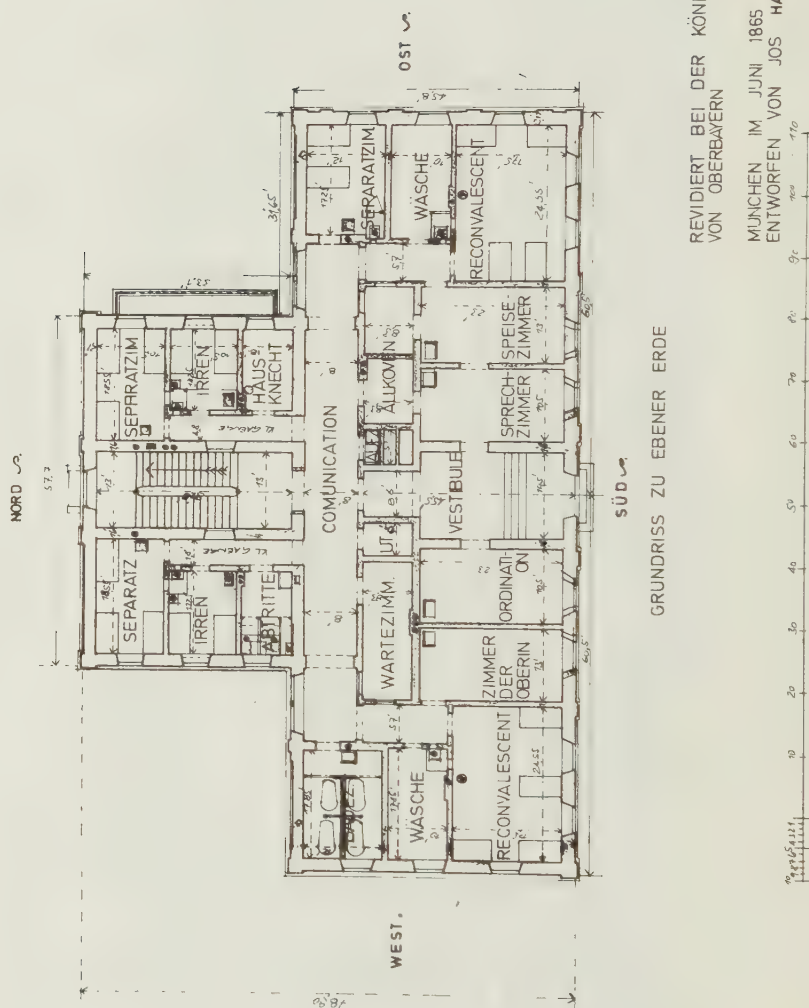
Lageplan für das neue Krankenhaus, Entwurf 1865
(Nachzeichnung v. Original, Pläne im Besitz des Stadt Archivs Ingolstadt)



INGOLSTADT AM 11. APRIL 1865

JOS. HANSLMEIER MAURERMEISTER

KRANKENHAUS IN INGOLSTADT



REVIDIERT BEI DER KÖNIGL. KREISBAUBEHÖRDE
VON OBERBAYERN

MÜNCHEN IM JUNI 1865
ENTWORFEN VON JOS. HANSLMEIER

Grundriss und Raumaufteilung des Erdgeschosses, Entwurf von 1865

(Nachzeichnung v. Original, Pl. ne im Besitz des Stadt Archivs Ingolstadt)

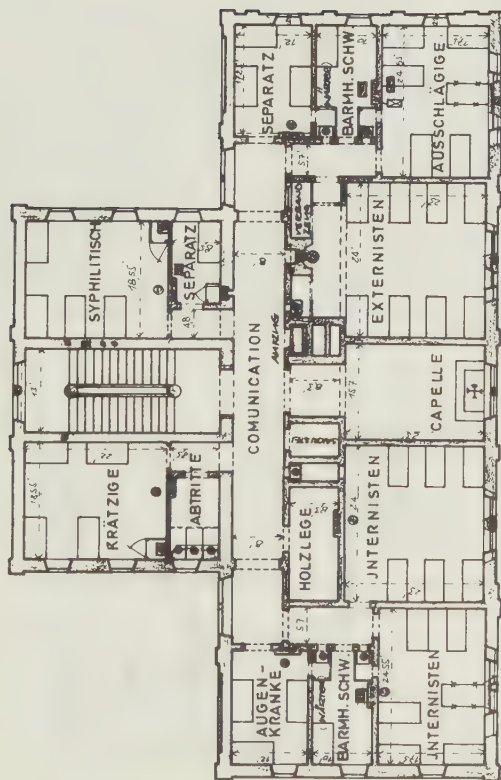
Grundriss und Raumaufteilung des zweiten Stockes (erstes Obergeschoss)

Entwurf von 1865

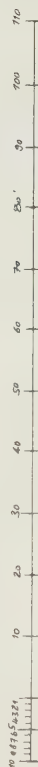
(Nachzeichnung v. Original, Pläne im Besitz des Stadt Archivs Ingolstadt)

REVIDIERT BEI DER
KÖNIGL. KREISBAUBEHÖRDE
VON OBERBAYERN
MÜNCHEN IM JUNI 1865

KRANKENHAUS IN INGOLSTADT



DER GRUNDRISS DES ZWEITEN STOCKES

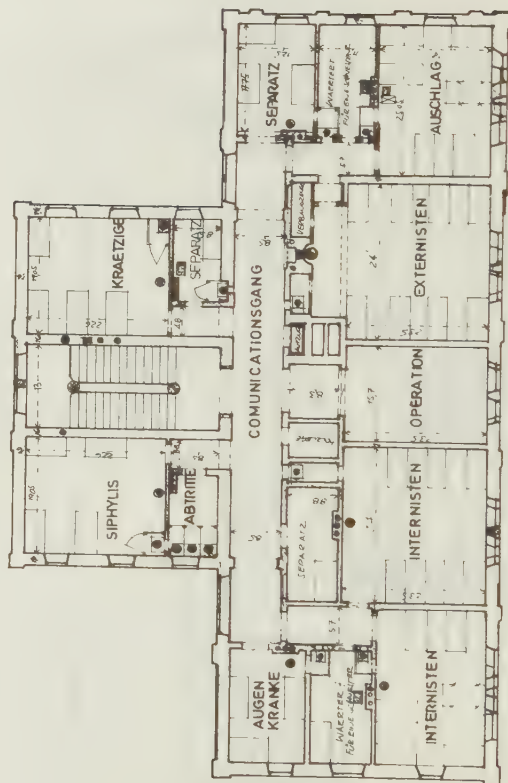


Grundriss und Raumaufteilung des dritten Stockes,
(zweites Obergeschoss)

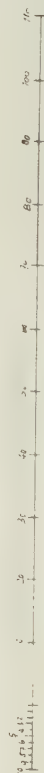
(Nachzeichnung v. Original, Pläne im Besitz des Stadt Archiv
Ingolstadt

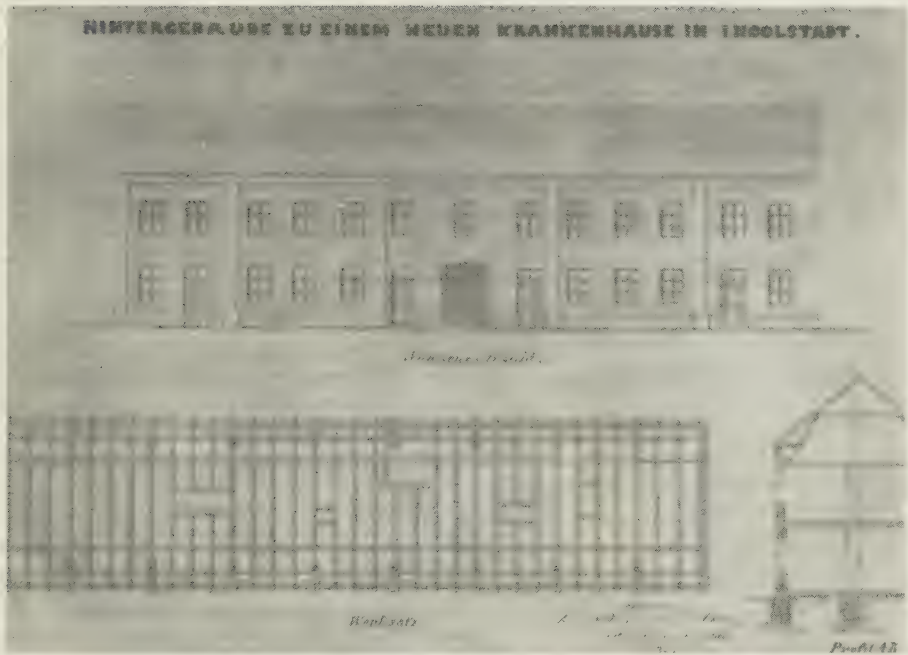
REVIDIRT
BEI DER K. KREISBAUBEHÖRDE VON
OBERBAYERN
MÜNCHEN IM JUNI 1965

KRANKENHAUS IN INGOLSTADT



GRUNDRISS DES DRITTEN STOCKES





Entwurf für das Wirtschaftsgebäude, 1865

(Originalpläne im Besitz des Stadt Archivs Ingolstadt)

LITERATURVERZEICHNIS

Abkürzungen:

- IHB = Ingolstädter Heimatblätter (Beilage zur Tageszeitung
"Donau-Kurier")
SHVI = Sammelblatt des Historischen Vereins Ingolstadt
StAI = Städtisches Archiv Ingolstadt

Ungedruckte Quellen:

1. Originale Berichte und Unterlagen aus dem Städtischen Archiv Ingolstadt, Abteilung A, Gruppe VII (betr. Kranken- und Krankenhauswesen in der Stadt);
2. Ratsprotokolle des Stadtmagistrats von Ingolstadt, Abteilung B im Städtischen Archiv Ingolstadt.

Gedrucktes Material:

- ASCHOFF/DIEPGEN/GOERKE Kurze Übersichtstabelle zur Geschichte der Medizin.
Siebente Auflage
Berlin-Göttingen-Heidelberg 1960
- HERZOG, Theo Krankenhäuser und medizinische Lehranstalten in Landshut.
Landshut 1965/66 (Sonderdruck)
- HOFMANN, Siegfried Blattern-, Brech- und Siechen-Häuser in Ingolstadt.
IN: IHB 28. Jahrgang, Nr. 1 - 9,
Ingolstadt 1965
- HOFMANN, Siegfried Die soziale Struktur der Bevölkerung Ingolstadts im ausgehenden 17. Jahrhundert.
IN: SHVI 74. Jahrgang, S. 15 - 63,
Ingolstadt 1965
- JETTER, Dieter Geschichte des Hospitals.
Band I: Westdeutschland von den Anfängen bis 1850.
Wiesbaden 1966
- KOLLER, Rudolf Das Krankenhaus an der Schlösselstrasse.
IN: IHB 30. Jahrgang, Nr. 5 - 6,
Ingolstadt 1967
- KUHN, Hanns Abriss der Geschichte Ingolstadts.
Sonderdruck aus dem Ingolstädter Adressbuch von 1934.
8 Seiten

N.N.

Beiträge zur Geschichte des
Landbezirks Ingolstadt.

IN: SVHI (in und für Ingolstadt)
XV. Heft, S. 1 ff.
Ingolstadt 1890

OBERMEIER, Rudolf

Aus der Frühzeit des Sozialismus
in Ingolstadt.

Ingolstadt 1960

OSTERMAIER, Franz Xaver

Beiträge zur Geschichte der
Stadt Ingolstadt.

IN: SHVI, IV. Heft, S. 124 ff.
Ingolstadt 1879

Den Damen und Herren im Städtischen Archiv von Ingolstadt möchte ich an dieser Stelle meinen herzlichen Dank aussprechen: Herrn Archivdirektor Dr. H o f m a n n , der mir die umfangreichen Aktenstösse aus dem Archiv der Stadt als Hauptunterlagen der Arbeit bereitwilligst zur Verfügung gestellt hat und mir oft und gern beim Enträtseln der verschiedenen Handschriften und beim Deuten heute nicht mehr geläufiger Ausdrücke geholfen hat; ferner Fräulein S c h l e i c h e r , die mit unermüdlichen Eifer Berge von Akten geschleppt hat; auch Frau S c h e r t l und Herrn D i t t m a r sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Ferner bin ich Herrn Stadtrat a.D. F ö r s t e r , der mir bei der Durchsicht der Akten wertvolle Hilfe gewährte, und Herrn Stadtrat D o m k e , der die alten Architektur- und Baupläne sachkundig und aufs beste fotografiert hat, zu grossem Dank verpflichtet.

Von allen Genannten habe ich die mannigfaltigsten Hinweise zur Geschichte von Ingolstadt erhalten.

Lebenslauf

Ich, Marianne Renate Muck, geb. Hoffmann, wurde am 4.8.1935 in Johnsdorf Kreis Landeshut in Niederschlesien geboren. In Johnsdorf und Landeshut besuchte ich die Volksschule und das Gymnasium. Nach dem Abitur begann ich 1954 in Breslau an der Med. Akademie mit dem Med. Studium. Nach der Umsiedlung in die Bundesrepublik Deutschland im März 1958 nahm ich das Studium an der Universität München, Med. Fakultät, wieder auf. Nach dem Physikum begab ich mich nach Wien, zurück nach München und zuletzt nach Erlangen. 1963 Staatsexamen in Erlangen. Von Okt. 1963 bis September 1972 war ich am Städt. Krankenhaus Ingolstadt tätig. Anerkennung als Fachärztin für Innere Medizin im August 1972. Niederlassung als Praktische Ärztin in Ingolstadt seit 1. Januar 1973.

Muck Marianne

